Path Reuss
1845

WESEN
DER
EXANTHEME
MIT
ANLEITUNG,
ALLE PESTARTIGE KRANKHEITEN EINFACH, LEICHT, GESCHWIND UND SICHER ZU HEILEN, UND IHRE ANSTECKUNGS-FAEHIGKEIT ZU SCHWAECHEN UND ZU VERNICHTEN

VON

D. JOHANNES JODOCUS REUSS.

DRITTER THEIL.
DAS
SCHARLACHFIEBER, DIE MASERN, DER KEICHHUSTEN, DIE UNAECHTEN POCKEN UND ROETHELN.

NÜRNBERG,
BEI RIEGEL UND WIESSNER
1818.

BIBLIOTHECA REGIA MONACENSIS.

„Is, qui morbi naturam cognoscit, haud quoque medendi ignorat methodum.“

Hippocr. d. Arte.

Vorrede.

Dem gelehrten und kunstverständigen Publikum übergebe ich in diesem dritten und letzten Theile meines Werkes meine Beobachtungen und Untersuchungen über das Wesen der noch übrigen bekannten wahren Exantheme, zu denen ich auch, aus in der Folge noch zu bemerkenden Gründen den spezifisch ansteckenden Keichhusten zähle. Dieses bedeckt zur Zeit noch, wie insonderheit hinsichtlich der eben bemerkten Krankheitsform und des Scharlachfiebers einem jeden erfahrnen Arzte gut bekannt ist, dieselbe Finsternifs, welche auch über jenes des spezifisch - ansteckenden Fleckenfiebers und der wahren Pocken verbreitet war. Aus derselben Ursache wird auch die in der The-

rapie dieser Krankheiten noch allgemein herrschende Ungewiſsheit und der häufige Widerspruch in den Vorschriften der Aerzte begreiflich.

Diese Untersuchungen hatten gegen meine Erwartung die glücklichsten Resultate zur Folge, und ich schmeichle mir, auf das günstige Urtheil derjenigen gestützt, welchen ich einzelne Bücher dieses Theils zum Durchlesen übergeben hatte, daſs sie zur allgemeinern Verbreitung meines Werkes und günstigeren Aufnahme meines Systems mehr beitragen werden, als die frühern Untersuchungen über das Wesen des spezifisch ansteckenden Fleckenfiebers, welche wegen einigen grellen Behauptungen vielen noch anstössig schienen gewesen zu seyn.

Die Geschichte der Entstehung dieses in wenigen Jahren nun trotz aller dagegen sich erhebenden Schwierigkeiten glücklich vollendeten Werkes über eins der intereſsantesten Krankheits-Geschlechter und die wichtigsten Probleme der Pathologie ist kurz folgende: In freien Stunden, deren ich bei dem groſsen Umfange meines Physikats-Bezirks und der Mannigfaltigkeit meiner

Amts-Verrichtungen noch viele übrig hatte, wollte ich meiner geistigen Thätigkeit, nach der Zeit wo ich von einer mehrjährigen Kränklichkeit gegen alle Erwartung wieder glücklich genesen war, und mich an Geistes- und Körper-Kräften auch wie verjüngt fühlte, eine bestimmte Richtung geben, und mich dabei nützlich beschäftigen. Die Ergründung des Wesens der Exantheme ins besondere und der Entzündungen und Fieber überhaupt, wurde erst nach den Jahren 1811, 1812 und 1813 das bestimmte Object derselben, in denen in Aschaffenburg zuerst ein epidemisches bösartiges Fieber, im folgenden Jahre das Scharlachfieber und im dritten Jahre das spezifisch-ansteckende Fleckenfieber nebst dem eigentlichen Nervenfieber, welches besonders im Jahre 1812 einzelne sporadisch befiel, grafsirten, und welche alle von den meisten Aerzten für eigentliche Nervenfieber gehalten, als solche mit einem grofsen Kosten-Aufwand an Arznei, meistens mit sehr erhitzenden Mitteln, behandelt wurden, und häufig tödtlich verliefen. Die Unwissenheit über die wahre Natur und Beschaffenheit dieser eben bemerkten befondern Krankheiten, insonderheit in der Hinsicht: ob sie untereinander wesentlich und wie verschieden? oder identisch, oder sich nur der

Form nach ähnlich sind? und die geistlose Empirie, nach welcher Aerzte, Chirurgen und selbst Balbierer sie ohne alle Rücksicht auf Alter, Temperament, Geschlecht, Lebensart der Kranken, Einfluſs der herrschenden Luft- und Witterungs-Beschaffenheit, Wechsel der Jahrszeiten, der endemischen Verhältniſse u. s. w. nach einer und derselben einseitigen Ansicht behandelten, machte mir die Heilkunst so verächtlich, daſs ich mich selbst schämte ein Arzt zu seyn, und den ernstlichen Entschluſs faſste, einmal zu versuchen: ob jene nicht einer wissenschaftlichen Behandlung fähig seyn sollte? und würde dieser Versuch ungünstig ausfallen: die Ausübung derselben, als einen gerad denkenden Mann entehrend, zu verlaſsen.

In diesem Entschluſse wurde ich durch mannigfaltige erlittene Kränkungen von Seiten einiger meiner Herren Collegen, mit denen auf einer und derselben Stufe zu stehen ich für schändlich achtete, und eines Publikums, welches den rechtlich denkenden und ächten Arzt häufig mit einem seinen Wünschen und Launen sich fügenden und in Denk- und Handlungs-Art mit ihm sympathisirenden Charlatan oder Betrüger verwechselt, und Charlatanerie für ächte Kunst hält, bestärkt, indem

ich mich gegen beide auf eine edle Art zu rächen auf Mittel sann.

Ob und inwiefern es mir gelungen sey, zu zeigen und zu beweisen, daſs auch die Arzneikunde einer wissenschaftlichen Behandlung nach einem obersten Prinzip fähig sey? und ob Einheit in der groſsen Mannigfaltigkeit der Natur auch von dieser Seite statt habe? überlaſse ich dem Urtheile competenter und billig denkender Kunstverständigen des gegenwärtigen und zukünftigen Zeitalters, welche ich hiermit wiederhohlt auffordere, die in diesem Werke enthaltenen Thatsachen und aus diesen ausgegangenen theoretischen Ansichten und therapeutischen Vorschriften streng zu prüfen, und von diesen gelegenheitlich Gebrauch zu machen, um sich wenigstens durch den Erfolg von der Uebereinstimmung meines Systems mit der Natur zu überzeugen. Ich meiner Seits suche weiter nichts dabei, als nach einer bekannten Stelle des ältern Plinius „Quatenus nobis denegatur diu vivere, relinquamus aliquid, quo nos vixisse testemur" *) der Menschheit itzt und in der Folge, nach meinem Ableben, nach meinen wenigen Kräf-

*) Epist. L. III. Ep. 7.

ten so viel wie möglich nützlich seyn zu wollen, um derselben für das ihr durch eine rohe Empirie und einseitige Systeme seit einigen Jahrtausenden zugefügte und nicht leicht zu schätzende Unheil einigermassen einen Ersatz zu verschaffen. Kommt aber das Jnteresse der Aerzte und insonderheit jenes der Apothecker mit in Anschlag: so muſs ich die auf mein System gebaute Heilmethode für beide Theile als höchst verderblich erklären.

Aschaffenburg am ersten Ienner
1818.

J. J. Reuſs.

Inhalt.

Erstes Buch.

Einleitung.

Skizzirte Geschichte des Scharlachfiebers mit einer skizzirten Topographie Aschaffenburgs.

§. 450. Scharlachfieber, eine neue mit der bösartigen Bräune identische Krankheitsform. §. 451. Erstes Erscheinen des Scharlachfiebers als eine bösartige Bräune in Spanien und Italien. §. 452. Aelteste Schriftsteller. §. 453. Erstes Erscheinen des Scharlachfiebers als eine bösartige Bräune in England. §. 454. Seltenes Erscheinen des Scharlachfiebers in Holland, Polen, Schweden und Deutschland. §. 455. Oefteres Erscheinen des Scharlachfiebers seit dem Antritte des neunzehnten Jahrhunderts. §. 456. Geschichte der seit 1800 in und um Aschaffenburg ausgebrochenen Scharlachfieberepidemien. §. 458. Geschichte der letzten Scharlachfieberepidemien. §. 459. Skizzirte Topographie Aschaffenburgs.

Erster Abschnitt.

Erscheinungen und Ausgänge des Scharlachfiebers im normalen und anomalen Verlaufe.

§. 460. Synthetischer Begrif des Scharlachfiebers. §. 461. Scharlach-Exanthem. §. 462. Glattes Scharlach-Exanthem. §. 463. Bestättigung dieser Ansicht. §. 464. Friesel- und

Blasenartiges Scharlach Exanthem. §. 466. Identität des glatten, friesel- und blasenartigen Scharlach-Exanthems. §. 468. Pustulöses Scharlach-Exanthem. §. 469. Natürliche Ordnung, wie das Scharlach-Exanthem an verschiedenen Theilen zum Ausbruche kommt, blühet und wieder verschwindet. §. 472. Scharlachfieber blos als Fieber betrachtet. §. 473. Allgemeines Uebelbefinden die Prodromal-Zufälle des ausbrechenden Fiebers. §. 474. Relatives Verhältnifs zwischen Fieber und Exanthem. §. 475. Verschiedene Ausgänge des Scharlachfiebers. §. 477. Rückfälle und Uebergänge in andere Krankheiten. §. 478. Besondere Eigenheiten des Scharlachfiebers. §. 479. Trockne und abnorm heisse Haut-Temperatur. §. 480. Schneller und geschwinder Puls. §. 481. Schnelle Verbreitung der Entzündung. §. 482. Schneller Uebergang in die Genesung und den Tod. §. 483. Haut-Abschuppung. §. 484. Wasser-Ergiesungen und Ansammlungen. 485. Spezifischer Geruch. §. 486. Criterium zur Beurtheilung der durch das Scharlachfieber bedingten Gefahr. §. 487. Entzündliche oder nervöse Beschaffenheit des Scharlachfiebers. §. 488. Scharlach-Bräune. §. 489. Symptome und Verlauf der Scharlach-Bräune. §. 490. Complicationen der Scharlach-Bräune. §. 491. Bild einer complicirten Bräune. §. 492. Fernerer Verlauf und Ausgang. 493. Entzündliche Affection des ganzen Bronchial- und gastrischen Systems. §. 494. Bösartige Bräune (Cynonche) §. 495. Symptome und Diathesis des eine bösartige Bräune begleitenden Fiebers. §. 497. Gehirn-Entzündung. §. 498 Symptome der Encephalitis Scarlatinosa. §. 499. Ursprünglicher Sitz der Encephalitis Scarlatinosa. §. 500. Beschreibung eines concreten Falles mit einem tödtlichen Ausgange. §. 501. Beschreibung eines bös- und pestartigen Scharlachfiebers.

Zweiter Abschnitt.

Abkürzung des normalen, Verhütung und Beseitigung des anomalen Verlaufs des Scharlachfiebers durch eine direct antiphlogistische Heilart.

§. 502. Erste Beobachtung. §. 503. Zweite Beobachtung mit einem bestimmten Heilversuche. §. 504. Dritter Fall. §. 505. Vierter Fall in Complication einer nervösen Gehirnentzündung. §. 506. Fünfter Fall mit einer Wurm Complication. §. 507. Sechster Fall mit einem ganz kurzen Verlaufe. §. 508. Siebenter Fall eines aufs äusserste gekommenen und wunderbar schnell genesenen Scharlachfieber-Patienten. §. 509. Achter Fall eines im Sterben liegenden und glücklich geretteten Scharlachpatienten. §. 510. Neunter Fall bei einer erwachsenen Person mit einer dreifach modificirten Heilmethode. §. 511. Zehnter Fall dreier Scharlachpatienten — zweier mit einer rein entzündlichen und des andern mit einer nervösen Anlage. §. 512. Eilfter Fall mit einer Gehirnentzündung und einem bald tödtlichen Ausgange. §. 513. Zwölfter Fall mit einem tödtlichen Ausgange in Gefolg eines organischen Fehlers. §. 514. Dreizehnter Fall mit einem Impf-Versuch.

Dritter Abschnitt.

Kritik der verschiedenen, bisher anempfohlenen Heilmethoden, bei dem Scharlachfieber.

§. 516. Bickers Heilmethode. §. 517. Plenciz, Navier's, Withering's und Kreysig's Heilmethode. §. 518. Stieglitz — Wichmannische Heilmethode. §. 519. Wesentliche Bedingnisse dieser Heilmethode. §. 524. Stieglitz Vorschriften bei der nervösen Beschaffenheit des Scharlachfiebers. §. 525. Kritik dieser Heilart. §. 526. Reich's Heilmethode. §. 527. James Currie's Heilmethode. §. 528. Marcus Heilvorschriften.

Vierter Abschnitt.

Aetiologie des Scharlachfiebers.

§. 539. Mangelhafter Begriff vom Wesen des Scharlachfiebers. §. 540. Ständige und wesentliche Merkmale des Scharlachfiebers. §. 541. Spezifische Ansteckungsfähigkeit. §. 542. Materielle Beschaffenheit des Scharlach-Contagiums. §. 543. Chemisch-pathologische Wirkungsart des Scharlach-Contagiums. §. 544. Spezifische Empfänglichkeit. §. 545. Entzündliche Affection des Papillar-Körpers und Capillär-Gefäfs-Systems der Haut. §. 548. Ursachliches Verhältnifs der trockenen und heissen Haut Temperatur. §. 549. Schneller und geschwinder Puls, schneller und hitziger Verlauf und Ausgang in die Genesung oder in den Tod. §. 550. Schnelle Verbreitung der Entzündung über alle ähnliche und gleiche Gebilde. §. 551. Ursachliches Verhältnifs der Wasserergiesung und Ansammlung. §. 552. Ursachliches Verhältnifs der nicht wesentlichen Erscheinungen.

Fünfter Abschnitt.

Therapie und Prophylaxis.

§. 553. Ideal der bei der Heilung des Scharlachfiebers zu entwerfenden therapeutischen Vorschriften. §. 554. Heil-Anzeigen. §. 555. Kaltes und lauwarmes Wasser, das zur Heilung des Scharlachfiebers und seiner Folgen allein genügende Mittel. §. 556. Wirkungsart des kalten und lauwarmen Wassers. §. 561. Schädlichkeit der Stubenwärme nach dem Abkühlen. §. 562. Diätetische Vorschriften. §. 563. Prophylaxis. §. 564. Hahnemanns Praeservativ-Mittel. §. 565. Abkühlen das wirksamste Mittel eine Scharlachfieber-Ansteckung zu beschränken. §. 566. Bös und Pestartigkeit des Scharlachfiebers.

Erstes Buch.

Das Scharlachfieber.

Skizzirte Geschichte
des
Scharlachfiebers
mit
einer skizzirten Topogaphie
Aschaffenburgs.

Einleitung.

§. 450.

Scharlachfieber, eine neue, mit der bösartigen Bräune identische Krankheitsform.

Daniel Sennert, Professor der Medizin zu Wittenberg ist aller Wahrscheinlichkeit nach, der erste deutsche Schriftsteller, welcher das Scharlachfieber Anfangs des siebenzehenten Jahrhunderts (1619) als eine neue Krankheitsform beobachtet, und in dem Hauptstücke seines Werkes, wo er von den Pocken und Masern handelt, mit charakteristischen Zügen beschrieben hat. Er sagt: Zuweilen habe ich auch noch eine andere Varietät von Masern, obgleich nicht allzuoft, beobachtet, deren eigentliche Benennung ich aber nicht anzugeben weiss.

Dieſes neue Exanthem beſchreibt er alſo: »Maculae rubrae et quaſi ignitae, cum vix effatu digno tumore per univerſum corpus, quaſi quaedam parva Eryſepelata, erumpunt in principio, ſeu morbi die quarto vel quinto; in ſtatu vero univerſum corpus rubrum et quaſi ignitum apparet, ac ſi univerſali Eryſepelate laboraret. In declinatione rubor ille imminuitur, et maculae rubrae, latae, ut in principio iterum apparent, quae tandem septimo vel nono die evanescunt, epidermide ſquammarum inſtar decidente. — Malum vero hoc grave et periculoſum et ſaepe lethale eſt; nam calor eſt frequentiſſimus, ſitis inextinguibilis et plerumque pulmonum (unde tuſſes excitantur) faucium et aliorum viscerum inflammationes, deliria et alia mala urgent. In declinatione tandem materia ad articulos extremorum transfertur, ac dolorem et ruborem, ut in arthriticis excitat. Cutis ſquammarum inſtar decidit, mox pedes ad talos et ſuras usque intumescunt, hypochondria laeduntur, reſpiratio diffícilior redditur. Tandemque abdomen intumescit, aegrique non ſine magno labore et poſt longum tempus priſtinae ſanitati reſtituuntur, ſaepe etiam moriuntur.« a)

§. 451.

Erstes Erscheinen des Scharlachfiebers als eine bösartige Bräune in Spanien und Italien.

Die Spaniſchen und Italieniſchen Aerzte ſcheinen die erſten geweſen zu ſeyn, welche das Scharlachfieber

a) Oper. omn. L. IV. Cap. XII. pag. 190.

in der Form einer bösartigen Bräune in Europa beobachtet und beschrieben haben. *Ludovicus Mercatus*, Leibarzt Philipps des Zweiten von Spanien und *Peter Michael de Heredia*, welcher dieselbe Stelle bei Philipp dem vierten bekleidete, gaben zuerst Nachricht von derselben. Jener beschrieb sie unter der Benennung: »Faucium et gutturis anguinosa et rebellia ulcera«; dieser nannte sie: »Anguina maligna«. In der Landessprache war sie unter dem Namen »Garotillo« bekannt; wahrscheinlich aus der Ursache, weil die davon Befallenen das Aussehen eines Erdrosselten haben.

I. A. Squambatus b) *I. B. Cortesius* c) *Aetius Cletus* d) *M. A. Severinus* e) und *Th. Bartholinus*, f) — alle Italienische Aerzte, geben von einer und derselben Krankheitsform Nachricht, von der hier die Rede ist; und weichen in ihren Beschreibungen nur in unwesentlichen Punkten von einander ab. Einige davon behaupten: sie sey um das Jahr 1610 in Spanien zuerst beobachtet, während dem Kriege aber von da aus nach Malta, Sizilien und Italien übergegangen. Im Jahr 1618 soll

b) Opus de pestilente faucium effectu Neapoli saevienti. Neap. 1620.

c) In den Miscellan. med. Mess. 1625.

d) Lib. de morb. strangulatorio, Romae, 1630.

e) Lib. de pestilente ac praeforante pueros abscessu. Francof. 1643.

f) De anguina puerum Campaniae Siciliaeque epidemica. Paris. 1646.

ſie in Neapel epidemiſch geweſen ſeyn, und zwanzig Jahre unausgeſetzt daſelbſt geherrſchet haben.

Nach *Pitton de Tournefort's* Bericht graſſirte dieſelbe Krankheit zur Zeit, als er die Levante bereiſste, auf der Inſel Milo und verſchiedenen Inſeln des Archipelagus. Man nannte ſie eine Kinderpeſt, da meiſtens nur Kinder von ihr befallen wurden, und die meiſten auch an derſelben ſtarben. Ihre Zufälle waren ein heſtiges Fieber und brandige Halsgeſchwüre g)

§. 452.

Aelteste Schriftsteller.

Aretaeus, aus Kapadozien und *Aetius*, der Amidener, waren, allem Anſcheine nach die erſten Schriſtſteller, welche das Scharlachſieber in der Form einer bösartigen Bräune in Egypten und Syrien beobachtet und beſchrieben haben. Erſterer handelt davon unter der Benennung »Ulcera aegyptiaca in tonſillis« h), und dieſer unter der Auſſchrift »Crustoſa et pestilentia in tonſillorum ulcera.« i) *Paul Aeginata* nennt ſie blos ulcera pestifera in tonſillis.

Dieſe Benennungen machen es ſchon ſehr wahrſcheinlich, daſs auch das Scharlachſieber, wie die übrigen ſpeziſiſch anſteckenden und peſtartigen Krankheiten, aus Egypten und dem Innern von Afrika, dem Samenhauſse aller peſt-

g) Relation d'un voyage du Levante. Vol. I. pag. 202.

h) Lib. I. C. IX. de causis et signis morborum.

i) Fetrab. II. Lib. IV. C. XLVI.

artigen Krankheiten, ursprünglich ausgegangen, und über Syrien nach Europa gekommen sey.

§. 453.

Erstes Erscheinen des Scharlachfiebers als eine bösartige Bräune in England.

Th. Sydenham ist der erste Englische Arzt, welcher das Scharlachfieber ungefähr in der Mitte des siebenzehnten Jahrhunderts in England beobachtete. Die spezifische Ansteckungsfähigkeit desselben kannte er aber noch nicht, und schien es für eine klimatische Krankheit zu halten, wie aus folgender Stelle deutlich hervorgeht: »Scarlatina febris, licet nullo non tempore possit incidere, ut plurimum tamen exeunte anno se prodit, quo quidem integras familias, infantes vero prae caeteris infestat. — Hic morbus nihil aliud mihi videtur, quam mediocris sanguinis effervescentia a praegressa aestatis calore aut alio modo excitata. An einer andern Stelle bemerkt er, dass Kranke dieser Art (besonders kleine Kinder und reitzbare Subjecte) auch öfters mit Gichtern und schlafsüchtigen Zufällen befallen würden. k)

R. Morton, nach *Sydenham* der berühmteste Arzt in England, der gegen das Ende des siebenzehnten Jahrhunderts zu London practischer Arzt war, hielt das Scharlachfieber für eine mit den Masern identische Krank-

k) Oper. omn. Sect. VI. C. II. pag. 162.

heit, wie aus folgender Stelle ganz deutlich hervorgeht, wo er ſagt: »Hunc morbum (febrem ſcarlatinoſam), ut ut univerſali medicorum conſenſu titulo peculiari donetur, prorſus eandem eſſe cum Morbilis cenſeo, et ſolo efflorescentiae modo ab illis diſtare, quae differentia tanti non est, ut alterum morbum conſtituat, niſi pari ratione variolae confluentes et diſtinctae, caeterique morbi ex accidenti aliquo inter ſe differentes, ubi cauſae, ſymptomata, prognostica, curativae Indicationes atque methodus medendi ab invicem minime diſtent, in diverſos morbos dividantur.«

In ſeiner eilften Krankengeſchichte beſchreibt er ſodann ein peſtartiges Scharlachfieber mit folgenden Zügen: A Peste, inquam, evaſit, quoniam venenum morbi praedicti Peſtilentialis fermenti malignitatem adaequabat. Et ſi quando venenum iſtiusmodi morbilloſum criſi perfecta per cuticulam propelli haud poteſt, tanquam venenum peſtilentiale glandulas ſponte petit Narium, Faucium, Inguinum etc. easque inflammat et exulcerat, nec non Carcinomata, Bubones et Parotides excitat.« 1)

Erſt im Jahre 1739 zog eine zu London epidemiſch herrſchende, böſartige Bräune, an welcher im Jahr 1744 alle Söhne des berühmten Miniſters *Heinrich Petham's* geſtorben ſind, die Aufmerkſamkeit der Engliſchen Aerz-

1) L. Loc. cit. de febribus inflam. in genere. Cap. V. pag. 28. 34.

te, besonders jene des Dr. *Letherland's* m) und *Fothergill's* auf sich. Letzterer gab bald darauf seine Bemerkungen über ihre Natur und Heilart im Druck heraus. n) Seit dieser Zeit herrschte dieselbe Krankheitsform auch in andern Orten dieses Königreichs, worauf *J. Huxham*, *Wall*, *Johnston* und *Russel* ihre Beobachtungen bekannt machten.

Wie wenig sie ihrer Form und Natur nach den Aerzten des damaligen Zeitalters noch bekannt war, geht aus einer Bemerkung *J. Huxham's* hervor, wo dieser sagt: »Illum (morbum) puto, qui vocatur Angina maligna, quae in hoc regno sparsim variis abhinc annis quibusdam in locis valde consueta et infantibus insigniter mortifera apparuit. Anni 1751 usque ad majum 1753 ista hac in urbe locisque vicinis, inprimis 1752 valde erat communis, atque non infantes solum, sed adultos quoque plures ista morti tradebantur.« o)

Cullen, der, wie er selbst sagt, fünf bis sechs Scharlachepidemien in Schottland beobachtete, hielt diese bösartige Bräune von dem Scharlachfieber für generisch verschieden. Diese Eintheilung behielt auch *W. Withering* in der ersten Ausgabe seiner Abhandlung über die Scarlatina und bösartige Bräune bei. p) In

m) Chandler of the Catarrh.

n) Account of the sore — throat attended with ulcers. Lond. 1748.

o) Oper. omn. To. III. pag. 92.

p) An Account of the scarlet-fever and sore-throat or scarlatina anginosa as is appeared at Birimingham in the

einer spätern Ausgabe (vom Jahr 1793) hat er diese Eintheilung wieder verlassen, und beide Krankheitszustände für identisch erklärt. Seitdem sind alle Aerzte Englands dieser Meinung zugethan, wie aus einer Stelle *J. Hamiltons*, eines Schriftstellers des jüngsten Zeitalters hervorgeht, wo dieser sagt: »Man hat im Anfange darüber gestritten, ob das Scharlachfieber und die bösartige Bräune identische Zustände seyen; anjetzt ist es aber so gut, als ausgemacht, dass das einfache Scharlachfieber und das mit einer Halsentzündung verknüpfte (Scarlatina anginosa) in Ansehung des Ursprunges, Verlaufs und Endigung nur eine und dieselbe Krankheit sind, und dass letztere nur eine Modification der erstern sey. In Ansehung der bösartigen Bräune (Cynanche maligna) ist man noch zweifelhaft, ob solche zum Scharlachfieber gehöre, zu welchem Zweifel vielleicht auch die Verschiedenheit des Namens etwas beiträgt. Mir scheint es jedoch, dass, so wie man die Krankheit genauer und besser kennen lernt, auch diese Bräune bald unter die blossen Abänderungen des Scharlachfiebers werde gezählt werden. q)

Year 1778. Lond. 1779. In der Sammlung a. Abhdl. B. V. St. 2.

q) Observations on the utility and administration of purgative medicines in several Diseases. Edingb. 1806. In der Samml. a Abh. B. XXIV. St. 2. S. 244.

§. 454.

Seltenes Erscheinen des Scharlachfiebers in Holland, Schweden, Polen und Deutschland.

D. *Keetel* ein holländischer Arzt beschreibt eine bösartige Bräune, welche in den Jahren 1769 und 1770 in Utrecht grassirte, und führt mehrere Gründe an, weswegen er glaubt, dafs sie das eigentliche Scharlachfieber nicht gewesen sey. r)

Bicker, ein anderer Holländischer Arzt, bemerkte dagegen, dafs die von *Keetel* und ihm selbst in den Jahren 1778 und 1779 zu Rotterdam beobachtete und epidemisch herrschende Krankheit nicht wesentlich verschieden von einander könnten gewesen seyn, da aller Wahrscheinlichkeit nach beiden eins und dasselbe Contagium zum Grunde gelegen habe. Er glaubt, dafs alle zwischen beiden bemerkte Verschiedenheit nur durch zufällige Umstände und Complicationen möge bewirkt worden seyn. s)

Rosenstein, der berühmte Schwedische Kinder-Arzt, bemerkt hinsichtlich des Scharlachfiebers: »dafs es doch selten vorkommen müsse, indem es in den letzten acht- und dreifsig Jahren nur ein einzigesmal (1741) in Upsala, und in derselben Zeit im Sommer und dem darauf folgenden Herbste 1763 zu Stockholm geherrscht habe, in

r) Dissertatio de Angina epidemica.

s) Verhandelungen van het Bataafsch Genootschap der proefondervindelyke Wysbegeerte te Rotterdam Deel. IV. pag. 245. In der Samml. a. Abh. B. IX. St. I. S. 185.

den Monaten November, Dezember und Ienner des folgenden Jahrs zwar nachgelassen, im Februar aber aufs neue wieder ausgebrochen sey. t)

Schulz beschreibt ein Scharlachfieber als ein bösartiges Friesel (Purpura maligna), welches im Frühjahre 1764 in Polen grassirte. Er bemerkt von demselben: »dass nachdem der vorhergehende Winter gelinde und feucht gewesen wäre, das Scharlachfieber schon im Frühjahre darauf ausgebrochen, und den ganzen folgenden Sommer und Herbst hindurch bis in den folgenden Winter grassirt habe. Er bemerkt ferner: Es wären viele Kinder daran gestorben; diejenigen aber, welche älter als zwölf Jahre gewesen, nur selten davon befallen worden. Sie wären gemeiniglich am zweiten Tage, einige sogar schon am ersten Tage der Krankheit gestorben, und nur solche davon gekommen, welche keine Halsbeschwerden klagten, und später keine ödomatöse Zufälle bekamen.« u)

Johann Storch, ein Deutscher, der erste der eine Art Monographie des Scharlachfiebers zu schreiben versuchte, versichert, dass es vor dem Jahr 1720 in Deutschland nur äusserst selten sey beobachtet worden, nachher aber öfter grassirt habe. v)

Marc. Ant. Plenciz, ein Wiener Arzt, macht in einer eigenen Abhandlung auf die entzündliche Beschaffen-

t) Anweisung und Kenntniss zur Heilung der Kinderkrankheiten. Von Murray übersetzt 1798. Absch. XVI.

u) Miscellan. Natur. cur. An. VI. VII. Observ. 145.

v) Pracktischer und theoretischer Unterricht vom Scharlachfieber, Gotha, 1742.

heit des Scharlachfiebers besonders aufmerksam, und schreibt seine Entstehung einer Art belebten Saamen zu, welche sich vervielfältigen und jenes fortpflanzten. w)

J. P. Frank, der Nestor der deutschen Aerzte, bemerkt rücksichtlich des Ursprungs des Scharlachfiebers: »Rarior certe est scarlatina, quam ut a causa communiori, ut a refrigeratione, tempestatum vicissitudinibus prudenter derivari potest.« x)

§. 455.

Oefteres Erscheinen des Scharlachfiebers seit dem Antritt des neunzehnten Jahrhunderts.

Das Scharlachfieber, welches, wie wir oben (§. 450 — 454) gesehen haben, in dem siebenzehnten und achtzehnten Jahrhundert eine in Europa kaum dem Namen nach bekannte Krankheit war, ist seit dem Antritte dieses neuen Jahrhunderts in allen Gegenden und Orten Deutschlandes so oft herrschend gewesen, und hat besonders in Norddeutschland so grosse und schnelle Sterblichkeit unter Kindern und auch erwachsenen Menschen verursacht, dass es nun, seitdem man gegen die wahren Pocken ein bewährtes Schutzmittel kennt und besitzet, die am meisten gefürchtete Kinderpest ist, welche die Aufmerksamkeit der Aerzte um so mehr auf sich ziehet,

w) Opera Physico-medica. 1762. Die Abhandlung über das Scharlachfieber ist 1779 zu Kopenhagen ins Deutsche übersetzt worden.

x) De curandis hominum morb. Epitome. L. III. de Exanthemat.

als sie eben so ansteckend wie die Pocken ist, noch schneller als diese tödtet, und als man zur Zeit weder ein bewährtes Präservativ-Mittel, seinen Verheerungen Einhalt zu thun, noch eine zuverlässige Heilmethode kennet, um sie in einer jeden Periode und Komplication mit Zuverläsigkeit zu heilen. Am meisten Aufsehen und die gröste Bestürzung erregte die im Winter 1801 zu Wittenberg ausgebrochene Scharlachfieberepidemie, von welcher *Gläser*, *Erdmann* und *Kreyssig* Bericht erstatteten.

Nach *Gläser's* Nachricht wurde das Scharlachfieber bei einer feuchten, aber nicht sehr kalten Witterung und nach einem heftigen Sturme am neunten November 1800 zu Wittenberg herrschend, und überfiel Personen von jedem Alter, besonders aber Kinder. Die davon befallenen Menschen waren nicht unter zehen und nicht über funfzig Jahren, und hatten gewöhnlich vorher schon katarrhalische Zufälle empfunden. Die Krankheit war, sie mogte tödtlich ausfallen oder nicht, in der Regel von kurzer Dauer; der Tod erfolgte gewöhnlich binnen wenigen Stunden oder binnen ein, zwei, drei bis vier Tagen. Der Karakter des Fiebers soll nach seiner Angabe nervös gewesen seyn. y)

Nach *Kreyssig's* Bericht wurden seit der Mitte des Ianuars 1801 überhaupt mehrere Fälle dieser Krankheit

y) Ueber die epidemische Krankheit, welche im Monat Februar 1801 zu Wittenberg geherrscht hatte. Wittenberg, 1801. S. Augustins neueste Entdeckung. aus der Arzneikunde, Jahrgang IV. 1801. S. 369.

und darunter einige mit Nervenfieber begleitet, wahrgenommen. Auf einmal, besonders seit dem zweiten Februar, wurden sehr viele Menschen krank, welche rothen Ausschlag mit heftigem Fieber bekamen. Am vierten Februar Früh waren vier Menschen gestorben, und Nachmittags starb der fünfte; auch erkrankten noch viele an diesem Tage. Am fünften nahm die Anzahl der Kranken noch mehr zu, und es starben auch wieder vier Menschen. Der Schrecken, der schon die Woche vorher durch drei Todesfälle am Scharlachfieber entstanden war, ward um so gröfser, da mehrere der Gestorbenen nur zwölf bis vier und zwanzig Stunden krank lagen. z)

§. 456.

Geschichte der seit 1800 in und um Aschaffenburg ausgebrochenen Scharlachepidemie.

Nach der erfolgten Uebergabe der Stadt Mainz von Seiten der Franzosen an die Deutschen im Jahr 1793 trat ich bei einer daselbst ausgebrochenen pestartigen Ruhrepidemie meine practische Laufbahn an, besorgte in den zwei folgenden Jahren bis zum Antritte des Jahrs 1796, wo ich nach Aschaffenburg als Physicus versezt wurde, die Armen eines Stadt-Viertels und übernahm

z) Beitrag zu der Geschichte der seit dem zweiten Februar 1801. zu Wittenberg ausgebrochenen Scharlach- und Frieselepidemie. Salzburger med. chir. Zeitung 1801. die Beilage No. 31.

die provisorische Direction des Johannis-Spital, in welchem die kurfürstlich-Mainzischen Truppen verpflegt wurden. Für die medizinische Beobachtung der in dieser Zeit herrschenden epidemischen und spezifisch ansteckenden Krankheiten war mir das Jahr 1794 und 1795 besonders wichtig. In dieser Zeit war Mainz eilf Monate lang auf der linken Rheinseite von den Franzosen blokirt. Die Truppen kampirten in dem kalten und langen Winter und in dem folgenden heissen und trocknen Sommer meistens zwischen den Festungs-Werken, wo sie mehrere feindliche Angriffe zu bestehen hatten, und in grosser Anzahl erkrankt sind. Das Fleckenfieber war unterdessen die einzige spezifisch-ansteckende und hitzig verlaufende Krankheit, welche ich in dieser Zeit unter dem Namen faules Nervenfieber kannte und beobachtete. Das Scharlachfieber, welches im Jahre 1788, wo ich in Mainz Medizin studirte, zum letztenmal daselbst herrschte, sah ich nicht eher wieder als 1800 zu Aschaffenburg, wo die Pocken und Rötheln schon früher herrschend geworden waren.

Im Frühjahre des genannten Jahres wurden Anfangs vom Scharlachfieber nur einzelne davon befallen und sein Verlauf war meistens gutartig. Später wurde es uneigentlich epidemisch, und herrschte den ganzen Sommer bis zum nächsten Herbste. Im Februar 1801 brach es wieder aufs neue aus, herrschte gegen das Frühjahr allgemein, befiel selbst erwachsene Menschen, war nun meistens bösartig, verlief bei einigen sehr hitzig und war bald tödlich.

In diesem letzten Jahre beobachtete ich den Friesel- und Blasenartigen Scharlachausschlag zum erstenmal und dann öfters. Ein zart gebautes Frauenzimmer, damals neun Jahre alt, dessen ganzer Körper vom Kopfe bis zu den Füssen mit grossen und kleinen, und mit einer wässerigen Feuchtigkeit angefüllten Blasen so besetzt war, dass nicht ein Stückchen gesunder Haut von der Grösse eines Groschens zu sehen war, bleibt mir in dieser Hinsicht unvergesslich. Den ganzen Körper liess ich mit aus warmer Milch ausgewundenen Tücher fomentiren. Wie dieses nur eine kurze Zeit unterlassen wurde, nahmen die Halsbeschwerden zu, und drohten Erstickung. Einige Blasen sind von selbst aufgeplatzt, andere aber vertrocknet. Das Oberhäutchen schuppte sich in der Folge in grossen Stücken ab, welche das Aussehen eines hornartigen Papiers hatten.

Die herrschende Luft- und Witterungs-Beschaffenheit von der Frühlings-Tag und Nachtgleiche des Jahrs 1800 bis zur Herbst-Tag- und Nachtgleiche des folgenden Jahrs verhielt sich nach meinen Bemerkungen ungefähr also: Der vorhergehende Winter war feucht und gelinde. Erst gegen die Frühlings-Tag und Nachtgleiche wurde der Nordwind herrschend, und machte bis zum zwanzigsten März sehr trocken und kalt. Im April war es bei gelind wehenden Süd-Ostwinde warm und angenehm, der May und Junius dagegen nass und kühl, der Sommer wieder heiss und trocken, der Herbst dagegen nass und kühl; der folgende Winter meistens nass und gelinde, das Frühjahr abwechselnd bald warm, bald kühl, und der Sommer nicht sehr heiss. Der herrschende all-

gemeine Krankheits-Karackter, den ich damals noch nicht recht zu würdigen wuſste, ſchien nach dem zu urtheilen, wie das Scharlachfieber ſich im Jahr 1801 zu jenem des Jahrs 1800 verhielt, nervös geweſen zu ſeyn. Wenn es urſprünglich auch entzündlich war, ſo gieng es doch bald in dieſe Beſchaffenheit über.

Das im Jahre 1801 graſſirende Scharlachfieber verlor ſich erſt im Herbſte ganz, und kam im Jahre 1806 erſt wieder zum Vorſcheine. Obgleich meine eigenen Kinder in dieſem Jahr von demſelben ſind befallen worden, ſo weiſs ich doch nichts davon zu bemerken, als daſs die Krankheit bei einer paſſiven Behandlungsart leicht und gutartig verlief, daſs aber, als ſie einen Augenblick allein gelaſſen, das Bett verlieſsen, und baarfuſs vor die Hausflur giengen, eins mit einer beinahe tödtlich gewordenen Bauch-, das andere mit einer ſehr ſchmerzhaften Ohren-Entzündung befallen wurde, welche letztere in Eiterung überging und aufbrach.

§. 457.

Im Jahre 1808 wurde das Scharlachfieber in der hieſigen Gegend wieder herrſchend. Im Februar kam es im Kohlgrunde aus, verbreitete ſich von da aus nach allen Richtungen meines weitläuftigen Phyſikats-Diſtriktes, herrſchte bis tief im Sommer uneigentlich epidemiſch, und verbreitete zu Aſchaffenburg zum erſtenmal Furcht und Schrecken, als eine Krämersfrau mit zwei ihrer Kinder kurz auf einander daran ſtarben.

Wenn in diesem Jahre mehrere Menschen, als im Jahr 1801 am Scharlachfieber und zum Theil unerwartet geschwind starben: so scheint die nun zur Mode gewordene überreitzende Behandlungsart, nicht wenig Antheil daran gehabt zu haben. Ich meiner Seits war schon damals geneigt, die Abkühlungen bei dieser Art Patienten zu versuchen; allein das mir noch unbekannte Wesen dieser eigenen Krankheitsform, welche mit einer rothlaufsartigen Entzündung so grosse Aehnlichkeit hat, schreckte mich von einem solchen Versuche noch ab.

§. 458.

Geschichte der letzten Scharlachfieberepidemie.

Die letzte Scharlachfieberepidemie, welche mir Gelegenheit gab, meine Ansichten über das Wesen der Exantheme insbesondere und der Entzündungen und Fieber überhaupt zur Idee zu erheben, brach im May 1812 bei einer trocknen und etwas kühlen Luft- und Witterungs und einer sehr hoch gesteigerten entzündlichen Krankheits-Constitution zuerst in der Fischergasse zu Aschaffenburg aus, und ist wahrscheinlich durch die Fischer eingeschleppt worden, welche des Fisch-Fanges wegen die oberen Maingegenden befahren, wo es früher schon herrschend war. Anfangs wurden nur einzelne Individuen davon befallen, ohne dass dieses einiges Aufsehen machte. Im Monat Iunius starben aber schon acht Kinder an demselben, und itzo zog es auch erst die Aufmerksamkeit der Aerzte und des Publikums auf sich. Im folgenden Monat Iulius verminderte sich die Anzahl dieser Art Kran-

ken wieder etwas, in den drei nächst folgenden Monaten August, September und October erstieg es dagegen den höchsten Grad, und war nun auch in demselben Verhältnisse bösartig oder vielmehr tödtlich, wie folgende Sterbeliste beweis't.

In den drei Pfarreien der Stadt Aschaffenburg sind im Jahre 1812 am Scharlachfieber gestorben:

Im Monat	Gestorben
- - - - Iunius - - - -	8.
- - - - Iulius - - - -	4.
- - - - August - - - -	11.
- - - - September - - -	19.
- - - - October - - -	15.
- - - - November - - -	4.
- - - - Dezember - - -	3.
	Summa 64.

Die Art der Verbreitung des Scharlachfiebers durch eine spezifische Ansteckung erhellet auch aus seinem Gange ganz deutlich. In den letzten Monaten des Jahrs 1811 herrschte es oben in der Gegend von Wertheim; etwas später zu Proselten; im Ianuar und Februar immer näher herab zu Miltenberg und Heubach; im März zu Wörth; im April zu Obernburg, und in diesem Monat kam es auch dahier in der Fischergasse aus, wie vorhin schon bemerkt wurde. Von hier aus verbreitete es sich gegen den October und November zuerst auf die Aschaffenburg am nächst gelegenen Ortschaften Damm, Leider, Haibach und Schweinheim. Im Dezember starben in dem zwei Stunden von Aschaffenburg gelegenen

Orte Sulzbach schon acht und zwanzig Kinder daran. In den Monaten Ianuar, Februar und März herrschte es im Bachgau und Spessart uneigentlich epidemisch; kam im Frühjahre wieder nach Aschaffenburg zurück, und befiel in der Carlsstrasse einzelne Menschen bis tief in den Sommer, wo es bei dem allgemein verbreiteten Fleckenfieber entweder erlosch, oder weniger bemerkt wurde. Im Frühjahre 1814 und im folgenden Spätjahre wurden einzelne Subjecte in verschiedenen Gegenden dieser Stadt wieder aufs neue von demselben befallen, ohne dass man ausfindig machen konnte, wie? und durch wen? es ursprünglich ausgekommen war, erlosch bei einer direct antiphlogistischen Behandlungsart der von ihm befallenen Subjecten aber bald wieder.

Ein auffallendes Beispiel wie das Scharlachfieber auf diese Art gleichsam in der Geburt könne erstickt werden, beweisst folgende von mir selbst beobachtete Thatsache: Im Frühjahre 1816 kam es im Rheingaue und im nächsten Spätjahre darauf in der Gegend von Höchst und in Frankfurt aus. Ein hiesiges Frauenzimmer — die Fr. V—ch, welche im Monat November nach Frankfurt ging, machte in einem Hause einen Besuch, wo mehrere am Scharlachfieber gefährlich kranke Kinder in einer warmen und gegen den Zutritt der äussern Luft wohl verwahrten Stube lagen. Acht Tage später nach ihrer Zurückkunft von Frankfurt, wurde erst eins, dann das zweite ihrer Kinder von dem Scharlachfieber befallen. Beide wurden nach meiner Vorschrift fleissig mit Schnee abgekühlt, und beide überstanden die Krankheit so leicht und glücklich, dass sie nicht einmal bettlägerig

wurden. Das dritte Kind dieser Familie und alle andere in diesem Hause wohnenden Kinder blieben von der Ansteckung in der Folge befreit, und die Krankheit war auf diese Art gleichsam in der Geburt erstickt.

Die Diathesis des im Jahr 1812 zu Aschaffenburg ausgebrochenen und herrschendgewordenen Scharlachfiebers war rein und im höchsten Grade entzündlich, wie einige in der Folge anzuführende Krankengeschichten deutlich beweisen werden. Selbst mit einer streng eingeschlagenen und consequent fortgesetzten indirect-antiphlogistischen Heilart war der Heftigkeit der Entzündung keine Grenzen zu setzen, wie in der Folge gleichfalls durch eine auffallende Krankengeschichte soll bewiesen werden. Was Wunder! wenn es bei einer ganz entgegengesetzten — bei einer überreitzenden Behandlungsart oft und bald tödtlich endigte. Zu wundern war, wie bei einer solchen widersinnigen Behandlungsart nicht alle in den ersten vier und zwanzig Stunden gestorben, und noch einige mit dem Leben davon gekommen sind. — Pessima methodo non trucidantur omnes!

§. 459.

Skizzirte Topographie Aschaffenburgs.

Fast alle meine Beobachtungen, die Exantheme betreffend, sind entweder zu Aschaffenburg oder in der umliegenden Gegend angestellt worden. Damit sie aber auch ein anderer in Hinsicht des klimatischen und endemischen Einflusses gehörig würdigen könne: so will ich

hier noch eine skizzirte Topographie dieser Stadt beifügen.

Aschaffenburg liegt am rechten Main-Ufer auf einem mit Lett-Schichten durchzogenen Kieshügel, 74 Schuhe ober dem normalen Wasserspiegel des Mains. Seine geographische Lage ist 50°, 58′ Breite, und 26° 59′ Länge. a) Der Mainstrom welcher von Süden kommend nächst der Stadt vorbei fliefst, wendet sich bei derselben in einem Winkel von beinahe 90° nach Westen, und dann nach West-Norden. Die Lage Aschaffenburgs ist von allen Seiten frei bis auf die Fischergasse, welche nächst dem Main an einem Graben erbaut ist, welcher sich von Osten nach Westen hinter der Stadt herzieht, und in dem einige von Osten ausbrechende Quellen ein gutes und frisches Trinkwasser ergiefsen. Die aus einem Thale von Osten kommende Aschaf, ein kleines Flüfschen ergiefst sich zehn Minuten unterhalb der Stadt in der Richtung nach Nordwesten in den Main. Jenseits der Aschaf erhebt sich das vom Freigerichte kommende Gebirge, und indem es sich bei dem nahen Orte Johannisberg nach Osten wendet, schützt es Aschaffenburg vor den direct einfallenden Nordwinden. An dieses Gebirge schliefst sich der von Wiesen nach Proselten, in der Richtung von Norden nach Ostsüden laufende hohe Bergrücken des eigentlichen Spessarts-Gebirges, von welchem verschiedene Bergspitzen bis in die Nähe Aschaffenburgs laufen, andere sich aber in der

a) Nach Major Haa's Aufnahme und Karten.

Richtung von Oſt Süden um die Stadt halbmond förmig herumziehen.

Das Thal, in welchem Aſchaffenburg nächſt dem Main auf einem Kieshügel erbaut iſt, wie vorhin ſchon bemerkt wurde, iſt von Norden, Oſten und Oſt-Süden von Bergen begrenzt, welche ſich in einer Entfernung von einer halben bis zwei Stunden um dieſelbe in der eben bemerkten Richtung herumziehen. Jnſeits des Fluſſes eröfnet ſich in der Richtung nach Süd-Weſten, Weſten und Nordweſten ein unüberſehbares Thal über die Groſsherzoglich-Heſſiſchen Länder bis jenſeits des Rheins, welches nach Süden von dem bei Obernburg verlaufenden und bei Groſsoſtheim nach der Bergſtraſſe ſich wendenden Oderwälder-Gebirge, nach Nord-Weſten aber von den aus dem Freigerichte nach dem Königſteiner und Taunus-Gebirge ſich hinziehenden Bergen begrenzt wird.

Das an ſich frei liegende Aſchaffenburg iſt alſo allen Windſtrömungen ausgeſetz, am meiſten aber den von Weſten und Nord-Weſten, welche von einer weiten Ebene kommend mit aller Macht in dieſe erhaben liegende Stadt anſtrömen. Die über das Speſſarts-Gebirge in der Richtung von Norden, oder Nord-Oſten herkommenden ſind nach Verhältniſs der Jahrszeit entweder kalt und trocken oder kühl. Am empfindlichſten ſind ſie bei dem ſich herannähernden Frühjahre — im Monat März, und am erfriſchenſten in dem hohen Sommer nach ſchwülen Sommertagen, wo der Wind periodiſch im Tage ſanft von Süd-Weſten und Nachts von Nord-Oſten herſtrömt.

Das Schichtwasser liegt in dem Umfange der eigentlichen Stadt Aschaffenburg tief, ist kalt, hart, zum Trinken und Waschen untauglich. Das mit Röhren herbeigeleitete Wasser ist matt, zum Trinken unschmackhaft, um so besser aber zum Waschen und Kochen. Stillstehende und faulende Wasser giebt es im ganzen Umfange Aschaffenburgs, ausser den künstlich erschaffenen Seen im Schönthal und der Fasanerie, keine mehr.

Der Boden zu Aschaffenburg und der umliegenden Gegend ist meistens sandartig, in den von Bächen bewässerten Thälern aber Thonartig, und hin und wieder mit einer fruchtbaren Dammerde aus verwittertem Holze und Laub bedeckt oder vermischt. Das Urgebürg des Spessarts ist ein rother oder weisser, zum Theil mürber Sandstein ohne alle metallische Beimischung. Die Vorgebürge sind mit Granit und Kneiss bedeckt.

Diese verschiedene Beschaffenheit des Bodens und die mannigfaltige bald wärmere bald kühlere Temperatur einzelner erhaben oder tiefer liegenden Gegenden gestattet den Anbau aller bekannten Brodfrüchte, Obst- und Gemüsse-Arten und selbst den Weinbau.

Die Lage Aschaffenburgs kommt im Allgemeinen also mit derjenigen überein, welche von den kalten, zwischen dem Sommer-Auf- und Untergange der Sonne herkommenden Winden bestrichen werden, und ist im Ganzen gesund, was das Resultat meiner mehr als zwanzigjährigen Beobachtung bestättiget. Es sind mir keine daselbst herrschende, eigentliche endemische Krankheiten bekannt. Selbst die eigentlich epidemischen Krankheiten sind selten; denn ausser dem im Spätjahre 1811

in der Vorstadt Aschaffenburgs ausgebrochenen rheumatischen Fieber, welches ich im ersten Theil meines Werkes zum Vergleich mit dem spezifisch-ansteckenden Fleckenfieber beschrieben habe, habe ich sonst keine allgemein herrschende eigentlich epidemische Krankheit in einem Zeitraume von zwanzig Jahren daselbst beobachtet. Die spezifisch-ansteckenden Krankheiten greifen ihrer Seits auch nur langsam um sich, werden nicht leicht herrschend, und erlöschen meistens auch bald wieder von selbst.

Das Verhältniſs der Gebornen zu den Gestorbenen, welches wegen der wechselnden Ab- und Zunahme der Bevölkerung während dem Kriege und den dadurch verursachten Aus- und Einwanderungen nicht leicht zu bestimmen war, bestättiget obige Ansicht. Die Anzahl jener übersteigt die Anzahl dieser im Durchschnitte um ein Drittel. Die Sterblichkeit der Kinder hat sich besonders sehr vermindert. Die Ehen sind fruchtbar, und die meisten Menschen erreichen ein Alter zwischen sechzig und siebenzig Jahren. Menschen von achtzig und neunzig Jahren sind unterdessen nicht selten. Der noch lebende älteste Mann, ein Knopfmacher von einer schwächlichen Körper-Constitution, ist neun und neunzig Jahre alt.

Erster Abschnitt.

Erscheinungen und Ausgänge des Scharlachfiebers im normalen und anomalen Verlaufe.

§. 460.

Synthetischer Begriff des Scharlachfiebers.

Der Scharlach oder das Scharlachfieber (Scarlatina, Febris rubra, Morbilli ignei, Rosalia squammosa) ist eine eigene, selbstständige, spezifisch-ansteckende und mit einem meistens sehr hizigen Fieber nach einem eigenen Typus verlaufende Krankheitsform (morbus sui generis cum febre acuta vel acutissima) zu welcher sich ein besonderer, in dieser Art ihr ganz allein eigenthümlicher, rothlaufsartiger Hautausschlag (Exanthema) und öfters (besonders wenn jenes sehr hitzig verläuft)

noch eine besondere entzündliche Beschaffenheit der Hals- und Gehirngebilde gesellet, wenn diese nicht schon ihren Ausbruch ankündiget.

Das meistens sehr hitzig verlaufende Fieber mit einem eigenen Typus, die spezifische Ansteckungsfähigkeit und der eigenthümliche (pathognomonische) Hautausschlag sind ständige und wesentliche Merkmale des Scharlachfiebers; die besondere entzündliche Beschaffenheit der Hals- und Gehirngebilde, welche den Ausbruch desselben öfters ankündiget, oder sich erst später hinzugesellet, wird aber auch nicht selten ganz vermisst, oder kann durch die Kunst doch abgehalten werden, und gehört daher nicht zu jenen ständigen, sondern eben so wie die besondere Beschaffenheit (Diathesis) des Fiebers und des Hautausschlages zu den zufälligen Merkmalen desselben.

Dieser synthetisch aufgestellte Begriff des Scharlachfiebers soll nun in seine einzelne Theile zerlegt, ein jeder besonders betrachtet, mit dem Exanthem aber der Anfang gemacht werden.

§. 461.

Scharlach - Exanthem.

Das dem Scharlachfieber ganz allein eigene charakteristische Exanthem, welches sich bald früher, bald später zu dem Fieber desselben gesellet, im Gesichte gewöhnlich zuerst ausbricht, sich nach und nach über den ganzen Körper verbreitet, die von ihm befallenen Theile desselben so röthet, als seyen sie mit einer heftigen

rothlaufsartigen Entzündung befallen, und welches verschiedene Metamorphosen bis zu seinem Verschwinden durchlauft, bildet vielgestaltige, unregelmäfsige, strahlichte, streifigte, mehr oder weniger runde, abgesonderte oder zusammenfliefsende Stellen von verschiedener Gröfse, mit reinen, natürlich beschaffenen, nicht geröthelen Hautstellen, ist von Farbe glänzend roth, geschwollen, durchsichtig, hell und lebhaft, an verschiedenen Stellen und bei verschiedenen Subjecten jedoch sehr verschieden — entweder dem Zinnober, Mennige, oder einem gesottenen Krebse ähnlich, oder wie eine vom rothen Weine gefärbte Hautstelle — aus roth und gelb gemischt, aber selten ganz purpur- oder dunkelroth.

§. 462.

Glattes Scharlach - Exanthem.

Die vom Scharlach-Ausschlage auf die eben (§. 461.) beschriebene Art geröthete Hautstelle fühlet sich entweder ganz gleich und glatt oder uneben und rauh an, und ist entweder ganz trocken und in demselben Verhältnifse heifs oder von einem zähen, klebrichten Schweifse feucht, und in demselben Verhältnisse weniger trocken. Iene Beschaffenheit soll, zum Unterschiede von dieser, glattes Scharlach - Exanthem heissen.

Untersucht und betrachtet man eine von diesem letztern geröthete Hautstelle etwas genauer, entweder mit dem Vergröfserungsglafse oder von der Seite, mit einem Lichte beleuchtet; so entdeckt man ganz kleine,

glatte, warzenartige Erhabenheiten, welche dicht beisammen stehen, sich einander berühren, und dadurch eine für das Gefühl gleiche Oberfläche bilden.

Der Ursprung dieses Scharlach-Exanthems verhält sich so: Vor aller Röthe bemerkt man zuerst ganz kleine, blass- oder bluthrothe Pünktchen in der Grösse einer Stecknadelsspitze, welche unvermuthet bald in grösserer bald in geringerer Menge zum Vorscheine kommen. Von diesen Pünktchen verbreitet die Scharlachröthe sich schnell, ohne dass man bemerkt wie? über die dazwischen gelegene Hautstelle, in welcher sie durch ihre dunklere Röthe als ganz kleine Frieselblüthchen noch deutlich zu erkennen sind. Im regelmässigen Verlaufe erscheinen sie am dritten oder auch am Anfang des vierten Tags der Krankheit, und zuerst auf dem Gesichte oder der Brust und den Schultern; später auf den Armen, und dem Bauche, und zuletz an den Schenkeln und Beinen. Bei einem anomal und bösartig verlaufenden Scharlachfieber erscheinen sie dagegen schon am ersten oder zweiten Tage, und nicht selten gleich bei dem Ausbruche der Krankheit und in grosser Menge, entweder gleich als Frieselblüthen, oder diese gesellen sich erst später hinzu.

Die auf diese Art geröthete Hautstelle fühlt sich trocken und heiss an, wie vorhin schon bemerkt wurde, und um so trockner und heisser je röther und je heftiger sie entzündet und geschwollen ist. Letzteres ist sie oft in einem hohen Grade; und itzo ist auch nicht leicht zu verkennen, wenn man die Stelle auf die vorhin be-

merkte Art unterſucht, daſs vorzüglich der Papillarkörper der Haut entzündet und geſchwollen ſey, und daſs die entzündeten Papillen desſelben die vorhin bemerkten warzenartigen Erhabenheiten ſind.

Daſs aber nur die im natürlichen Zuſtande kein rothes Blut, ſondern eine ſeröſe Feuchtigkeit führenden Gefäſse des allgemeinen Hautſyſtems bei dem Scharlache entzündlich afficirt ſind, beweiſst der Umſtand, daſs die Röthe bei dem Drucke mit dem Finger augenblicklich verſchwindet, aber auch eben ſo bald wieder zum Vorſchein kommt, als der Druck nachläſst.

§. 463.

Bestättigung dieser Ansicht.

Der holländiſche Artzt *Bicker*, deſſen Beſchreibungen das Gepräg eigener und öfters wiederholter Beobachtungen deutlich zu erkennen geben; beſchreibt den Ausbruch des Scharlach-Exanthems ſo: »Es zeigte ſich der Ausſchlag (des Scharlachs) bei allen denjenigen, die denſelben in einem beträchtlichen Grade gehabt haben, zuerſt unter der Geſtalt kleiner, rother Pünktchen, mit denen die Haut gleichſam beſäet war. Betrachtete man dieſelbe unter dem Vergröſſerungsglaſſe: ſo ſahen ſie wie kleine abgeſonderte Puſteln aus, und ſie traten auch bald ſo weit hervor, daſs ſie die Haut uneben und rauh machten (welches man durch das Anfühlen weniger, als durch das Geſicht unterſcheiden konnte); ſodann vereinigten ſie ſich mit denen neben

ihnen hervorgekommenen Pünktchen, und machten die ganze Oberfläche der Haut gleichsam glatt und eben, oder sie flossen in Gestalt der Flecken zusammen. Hierdurch wurde jederzeit eine bald grössere bald geringere Geschwulst auf der Haut derjenigen Theile verursacht, auf welche diese Pünktchen sich angesetzt hatten. Diese Geschwulst war um so deutlicher, je mehr die Scharlachröthe entzündet war. Bei einigen waren die Pusteln Anfangs sehr einzeln und grofs, und es zeigten sich solche auf dem Gesichte, an den Händen als erst hervorspriesende Pocken, so dafs ich oft zweifelte, ob es nicht ein Blattern-Ausschlag wäre. Einige von den erwähnten Pöchelchen schienen, so wie der Ausschlag allgemein wurde, gänzlich zu verschwinden, oder wegen der allgemeinen Geschwulst der Haut weniger hervorzuragen. — Die Farbe des Ausschlags schien mir überhaupt mehr dunkel, als scharlachroth zu seyn, und es sah solche bei den mehresten Kranken so aus, als ob über ihre Haut rother Wein wäre gegossen worden. Bei vielen Patienten war die Farbe des Ausschlags sehr schwach, und es steckte solcher so tief in der Haut, dafs man ihn nur mit vieler Mühe erkennen konnte. Die mehresten hatten auf der Haut kleine Pünktchen; man sah aber auch bei einigen eine gleichförmige Röthe über die Haut verbreitet, so, dafs der Ausschlag von einer durch Hitze roth gewordenen Haut kaum zu unterscheiden war.« b)

b) A. a. O. S. 151. 152.

§. 464.

Friesel- und Blasenartiges Scharlach-Exanthem.

Nicht selten (besonders, wenn das Scharlachfieber bösartig verlauft, und das Exanthem gleich am ersten Tage ausbricht) erheben die vorhin bemerkten rothen Pünktchen (§. 462. 463.) sich als wirkliche, mit einer Feuchtigkeit angefüllte Frieselblüthchen in der Form wie Hirse- oder Mohnsaamen, oder erst später auf dem vom Scharlach gerötheten Grunde. In sehr schlimmen Fällen erhebt sich eine jede warzenartige Erhabenheit als ein Frieselblüthchen, und füllet sich mit einer wasserhellen oder eiterartigen Feuchtigkeit an. Und indem mehrere solcher Frieselbläschen in eine Masse zusammenfliessen; bilden sie bald grössere bald kleinere Blasen wie vorhin (§. 456.) schon bemerkt wurde. Letzteres heisst das blasen- und jenes das frieselartige Scharlach-Exanthem.

Vor oder mit dem friesel- und blasenartigen Scharlach-Exanthem bricht gewöhnlich ein zäher, säuerlich und besonders riechender, ein Jucken und Brennen verursachender Schweiss aus, wodurch die früher grosse abnorme Wärme-Temperatur der Haut sehr vermindert wird. In demselben Verhältnisse verliert sich auch die Scharlachröthe, und scheint im eigentlichen Sinne zurückzutreten.

Bei der Abschuppungs-Periode vertrocknet die in den Friesel-Bläschen enthaltene Feuchtigkeit, und diese erscheinen sodann als leere Bläschen, welche, indem sie platzen, den Anfang der Abschuppung machen.

Oft bedeckt sich in Zeit von vier und zwanzig bis sechs und dreisig Stunden der ganze Körper oder nur einzelne, warm gehaltene Theile mit dem oben bemerkten friesel- oder blasenartigen Scharlach-Ausschlag. Dieser verschwindet oft auch bald wieder, kommt an einer andern Stelle dafür aufs neue zum Vorscheine; und nachdem der erste abgetrocknet ist: kömmt nicht selten ein zweiter oder dritter Ausbruch. Die Scharlachröthe verbreitet sich in diesem Fall schnell über den ganzen Körper, ist von Farbe hell- oder violet-roth, und die Haut fühlet sich, so lange sie trocken ist, sehr heifs an.

§. 465.

Das blasenartige Scharlach-Exanthem erscheint jederzeit in der Gesellschaft des frieselartigen, und hat seine Entstehung, wie vorhin schon bemerkt wurde, (§. 464.) dem Umstande zu verdanken, dafs mehrere nebeneinander stehende Frieselbläschen in eine Masse zusammenfliesen. Das Oberhäutchen erhebt sich in diesem Falle eben so von der wahren Haut, als bei den Verbrennungen und den vom Spanischmückenpflaster gezogenen Blasen, wo die durch eine scharfe Feuchtigkeit mürb gewordenen Hautgefäfschen abreisen, und ihre Feuchtigkeiten in den dadurch entstandenen leeren Zwischenräumen, zwischen die wahre Haut und das Oberhäutchen ergiessen. Oeffnet man eine solche Blase, oder öffnet sie sich von selbst: so fliest eine gelb gefärbte wässrige Feuchtigkeit aus, und die wunde Hautstelle ist geschwürig. Bei dem Abtrocknen vertrocknet die Feuchtigkeit, und das Oberhäutchen geht in grossen Stü-

cken und in der Beſchaffenheit wie durchſichtiges Horn-papier ab.

§. 466.

Identität des glatten, friesel- und blasenartigen Scharlach-Exanthems.

Viele Aerzte glauben und behaupten, das rothe und glatte Scharlach-Exanthem (§. 462.) ſey von dem frieſelartigen weſentlich verſchieden, oder letzteres vielmehr eine Complication des wahren Frieſels mit jenem. *Erdmann* und *Kreyſsig* behaupteten z. B., die im Jahr 1801 zu Wittenberg ausgebrochene epidemiſche Krankheit ſey kein reines Scharlachfieber, ſondern ein mit Frieſel verbundenes Fieber geweſen, welches ſich nur zuweilen und zufälliger Weiſe mit dem damals zugleich vorkommenden Scharlachfieber verbunden, und dann gemeiniglich die Gefahr vermehrt habe. c) *Kreyſig* war beſonders bemüht, zu beweiſen, daſs die zu Wittenberg epidemiſch herrſchende Krankheit kein eigentliches Scharlachfieber, ſondern ein mit Frieſel verbundenes, ſogenanntes Nerven- oder Faulfieber geweſen ſey. Er bemerkt: »Die Krankheit iſt nicht rein entzündlich, ſondern aſtheniſch, und in den ſchlimmſten Fällen mit Leberentzündung complizirt geweſen.« Er geſteht zuletzt

*

c) S. Hufeland's Journal der pr. Heilkunde. B. IX. St. 4. Salzburger mediz. chirurg Zeitung. Jahr 1801. B. II. No. 31. Augustin's neueste Entdeckungen. Jahr 1801. S. 369.

aber selbst: »daſs beide Krankheiten nicht nur groſse Aehnlichkeit mit einander gehabt, sondern auch, daſs das Scharlachfieber bereits schon lange Zeit vor der Epidemie zu Wittenberg geherrscht habe, und selbst von Layen dafür gehalten worden sey.« d)

In Hinsicht der zwischen dem Scharlach- und Frieselfieber statt habenden Differenz bemerkt *Kreyſsig* noch ferner: »Es ist übrigens ein hier bemerkungswerther Umstand, daſs Scharlachausschlag und Friesel dem äuſsern Ansehen nach in sehr naher Verwandtschaft mit einander stehen. Der erstere ahmet oft selbst bei seinem gutartigen Verlaufe die äuſsere Form des Friesels nach, und wenn er auch in seiner eigentlichen Gestalt als eine gleichmäſsig über die Haut ergossene und nicht erhabene Röthe erscheint: so bildet er doch sehr oft überdies erhabene Knötchen von rother oder weiſser Farbe, oder es erfolgt ein solches Friesel erst am achten Tage der Krankheit oder auch noch später. Die Krankheit hat sogar den Namen Scharlachfriesel davon bekommen, und beide Ausschläge haben ferner auch das Eigene, daſs sie von flüchtiger Natur sind, und beträchtliche Veränderungen der Luft-Temperatur durchaus nicht vertragen. — Gleichwohl, sagt er, sind die wesentlichen mit jedem von diesen beiden Ausschlägen verbundenen Zufälle zu sehr verschieden, als daſs man ihre materielle Ursache nicht

d) Abhandlung über das Scharlachfieber nebst Beschreibung einer sehr bösartigen Frieselkrankheit, welche im Februar 1801 zu Wittenberg herrschte. Leipzig 1802. S. 118.

für spezifisch verschieden ansehen müsste. Das mit dem Scharlachausschlag gewöhnlich verbundene Friesel ist daher mehr als eine blose anomalische Form des Scharlachausschlags zu betrachten, und hat mit dem wahren Friesel nichts gemein.« e)

Ob die zu Wittenberg epidemisch gewesene Krankheit ein selbstständiges von Scharlachfieber wesentlich verschiedenes Frieselfieber gewesen sey, welches sich mit jenem öfters nur complicirte, oder ob es eine anomale Erscheinung des Scharlach-Exanthems war, wie es uns am wahrscheinlichsten ist? das wollen wir dahin gestellt seyn lassen. Niemand wird aber verkennen und bezweifeln wollen, dass auch dieses an und für sich, ohne alle Complication mit einer eigenen Frieselkrankheit, in dieser Form erscheinen könne. Diese Ansicht wird um so wahrscheinlicher, als es aus der Natur dieser letztern Krankheitsform schon deutlich hervorgeht, dass sie nichts Selbstständiges, sondern eben so wie die Petechien eine symptomatische Erscheinung verschiedener anderer Krankheiten, besonders solcher sey, wo eine scharfe Krankheitsmaterie ätzend auf die das Oberhäutchen mit der Cutis verbindenden Gefässehen wirkt, welches bei dem anomal verlaufenden Scharlachfieber im hohen Grade der Fall zu seyn scheint. Mir ist wenigstens noch kein idiopathisches Frieselfieber vorgekommen; denn selbst das Kindbetterinen-Friesel ist eine symptomatische Erscheinung.

e) A. a. O. S. 262.

§. 467.

Stieglitz scheint mit sich selbst nicht einig zu seyn, wie er den frieselartigen Scharlachausschlag deuten solle, wenn er sagt: »Häufiger bemerkt man einige Tage allgemeine Röthe auf der ganzen Haut oder an einigen Stellen derselben, und von dem dritten bis zu dem siebenten Tage wird der Hals, die Brust oder der Rücken u. s. w. einzeln oder zugleich mit kleinen, mit heller Lymphe angefüllten Bläschen mehr oder weniger angefüllt. Diese Bläschen oder Knöspchen haben eine gewisse Aehnlichkeit mit dem Friesel, und dieser Name ist in der Volkssprache dem Scharlachfieber überhaupt beigelegt worden. — Was ich hier in wenigen Zügen schilderte, ist sicherlich nicht Friesel, überhaupt nichts Fremdartiges, das sich dem Scharlachfieber zugesellt, sondern ein mit dem Scharlach-Exanthem zusammenhängendes Seyn, das da ist, oder fehlt, ohne daſs es etwas ändert, oder auf etwas hinweiſset.« f)

F. A. Marcus fand sich bewogen, den Scharlachfriesel in eine zweite, noch nicht erschienene Abtheilung seines Werkes über die Exantheme zu verweisen; eine Trennung, die es wahrscheinlich macht, daſs auch er den Scharlachfriesel vom glatten Scharlach-Exanthem wesentlich verschieden gehalten habe.

f) Versuch einer Prüfung und Verbesserung der jetzt gewöhnlichen Behandlungsart des Scharlachfiebers. Hannover, 1807. S. 279.

S. Hahnemann behauptete sogar: »das heutige bösartige Scharlachfieber sey ein ganz neues und eigenthümliches Uebel, das von einem besonders modificirten Gifte herrührte, und die spezielle Benennung »Scharlachfriesel« verdiene.« g)

Kieser hat dagegen bewiesen, daſs zwischen dem Scharlachfieber, Scharlachfriesel, Purpurfriesel, Fleckenfieber und Purpurfieber nur zwei, nämlich das Scharlach- und Fleckenfieber wesentlich von einander verschieden, die übrigen aber nur verschiedene Modificationen dieser zwei Hauptfieber sind. h) Diese Ansicht stimmt mit der meinigen ganz überein.

§. 468.

Pustulöses Scharlach-Exanthem.

Nebst dem glatten, friesel- und blasenartigen Scharlach-Exanthem beobachtet man bisweilen auch noch ein Pustelartiges; — ein solches, welches mit den wahren Pocken grosse Aehnlichkeit hat. — Wenn *J. P. Frank* ein Scharlach-Exanthem also beschreibt: »Nunc vero phlychtenas ac variolosas quasi pustulas referentes occurrunt« i): so scheint er einen solchen pustelartigen Scharlachausschlag damit andeuten zu wollen.

g) Heilung und Verhütung des Scharlachfiebers. Gotha, 1805.

h) Abhandlung über den wesentlichen und symptomatischen Unterschied zwischen Scharlachfieber, Scharlachfriesel, Purpurfriesel, Fleckfieber und Purpurfieber. S. Salzburger mediz. chir. Zeitung. J. 1810.

i) L. cit. §. 295.

Einen folchen Scharlachausfchlag habe ich einmal (im Jahr 1813) bei einem fehr fenfibeln Mädchen beobachtet. An einzelnen Stellen erhoben fich auf der Scharlachröthe mehrere dicht neben einander fitzende Pocken, welche fich entzündeten, eiterten, und wie die wahren Pocken abtrockneten. Die Gehirngebilde waren zugleich entzündlich afficirt. Diefer Patient wurde nach der direct antiphlogiftifchen Methode behandelt; und ich glaube, dafs er diefer feine Erhaltung und baldige Genefung zu verdanken hatte.

§. 469.

Natürliche Ordnung, wie das Scharlach-Exanthem an verschiedenen Theilen des Körpers zum Ausbruche kömmt, blühet und wieder verschwindet.

Im normalen Verlaufe kommt das Scharlach-Exanthem am zweiten oder dritten Tage, nachdem das Fieber feinen Anfang genommen hat, gewöhnlich zuerft auf dem Gefichte, am Halfe und auf der Bruft zum Vorfcheine, und nachdem es zwei, drei Tage dafelbft geblühet hat, verblafst es wieder, und fo wie es an den oben genannten Theilen verblafst, kommt es erft auf den Armen, Händen und Fingern zur Blüthe. Diefe Theile röthen, entzünden fich und fchwellen oft fehr an, dafs die Patienten nicht allein empfindliche Schmerzen daran klagen, fondern auch die Fauft nicht ballen, die Finger nicht biegen können, und dafs felbft die Ringe fich nicht felten fo fehr einklemmen, dafs man fie abfeilen mufs. Zwei, drei Tage fpäter, nach welcher Zeit

die Scharlachröthe auch an den Händen wieder verblaſst, und die Entzündung verſchwunden iſt, entzünden ſich erſt die Kniegelenke, dann die Fuſsgelenke und zu allerletzt die Fuſszehen; ſie werden roth, und verurſachen den Patienten ſehr empfindliche Schmerzen. Und nachdem die Scharlachröthe auch einen oder zwei Tage an dieſen Theilen geblühet hat, verblaſst ſie auch da wieder, und nun iſt am ganzen Körper vom Scharlach-Exanthem weiter nichts mehr zu bemerken, als die rothen Tüpfelchen, welche zuerſt zum Vorſcheine gekommen waren, und hin und wieder ein vertrocknetes Frieſelblüthchen, welches indem es platzet, den Anfang zur Abſchuppung macht.

§. 470.

Bei dem Erſcheinen und Verſchwinden des Scharlach-Exanthems (§. 469.) haben demnach wieder dieſelben Perioden und dieſelbe Ordnung Statt, welche man auch bei den wahren Pocken und dem anſteckenden Fleckenfieber beobachtet. Nach dem Ablaufe der erſten Hälfte des erſten ſiebentägigen Cyclus der Krankheit (467.) kommt es am Geſichte, Halſe und auf der Bruſt zuerſt zum Vorſcheine, und in der andern Hälfte desſelben blühet es an dieſen Theilen (§. 469.). In der erſten Hälfte des zweiten ſiebentägigen Cyclus verblaſst es wieder, und in der letzten Hälfte desſelben erfolgt die Abſchuppung. Vom vierten bis zum achten Tage der Krankheit blühet das Scharlach-Exanthem; vom achten bis zum eilften Tage verblaſst es, und dann erfolgt die Abſchuppung.

Bei einem sehr gutartigen Verlaufe des Scharlachfiebers sind diese Perioden auch wieder eben so abgekürzt, oder werden zum Theil ganz übersprungen, wie bei den wahren Pocken (§. 251.), und nicht selten endigt sich die ganze Krankheit, wie bei diesen, mit einem mäßsigen Ausbruchsfieber ohne allen Hautausschlag oder mit einem solchen, welcher nach wenigen Stunden wieder ohne alle andere üble Folgen verschwindet. Dieses ist besonders bei der direct antiphlogistischen Heilmethode häufig das Ziel der Kunst, wie durch einige auffallende Beobachtungen in der Folge soll gezeigt werden. Verlauft dagegen diese Krankheit anomal und bösartig: so ziehen die Perioden derselben sich auch sehr in die Länge, wenn der Patient anders lange am Leben bleibt.

Wenn das Scharlach-Exanthem nach der eben angegebenen Ordnung gegen den sechsten, siebenten oder achten Tag der Krankheit verblaſst: so wird die von demselben geröthet gewesene Hautstelle zuerst rauh, und von Farbe rothbraun. Das Oberhäutchen bekommt Risse und Sprünge; es erheben sich leere oder mit Luft angefüllte Bläschen, oder die in den Frieselbläschen enthaltene Feuchtigkeit vertrocknet, und hinterläſst die leeren Bläschen, welche sodann platzen, und den Anfang der Abschuppung machen (§. 464.)

Im Gesichte, am Halse und auf der Brust schuppet das Oberhäutchen sich gewöhnlich mehl- oder kleyenartig an den Händen und besonders an den Fingern und Fuſszehen gern schuppenartig ab. An diesen letztern

Theilen gehen oft groſſe und zuſammhangende Hautſtücke wie Handſchuhe und nicht ſelten ſelbſt die Nägel mit ab.

§. 471.

Bei einem gutartig verlaufenden Scharlachfieber und beſonders bei ſolchen Patienten, welche gleich Anfangs nach der direct-antiphlogiſtiſchen Heilmethode behandelt werden, und einige Perioden der Krankheit überſpringen (§. 470.) findet dagegen häufig entweder gar keine oder eine kaum merkbare mehlartige Abſchuppung des Oberhäutchens an einzelnen Stellen Statt. Ie heftiger dagegen die Hautentzündung und das dieſelbe begleitende Fieber iſt, deſto allgemeiner und ſtärker iſt auf der andern Seite gewöhnlich auch die folgende Hautabſchuppung. Oft bleibt nicht ein Stückchen geſunder Haut übrig, und nicht ſelten ſchuppet ſich eine und dieſelbe Hautſtelle mehrmal ab.

Oft tritt der Scharlachausſchlag auch plötzlich und nicht in der vorhin (§. 469.) angegebenen Ordnung bis auf einzelne, hin und wieder zerſtreute, dunkel- oder blaurothe Pökelchen, welche am häufigſten auf den warm gehaltenen Theilen, am Rücken, auf der Bruſt und dem Bauche beobachtet werden, zurück. Dieſes iſt beſonders bei ſolchen Scharlachpatienten häufig der Fall, welche von Auſſen ſehr warm gehalten, innerlich aber mit erhitzenden Mitteln behandelt werden. Statt der Scharlachröthe ſtellt ſich ein blaſſes und krankhaftes Ausſehen der Haut ein. Dieſe fühlet ſich trocken und widernatürlich warm oder heiſs an; und das übrige Befin-

den des Patienten verkündiget auch in demſelben Verhältniſse groſſe oder die gröſste Lebensgefahr. k) Es erfolgt auch keine Abſchuppung. Dieſe ſtellt ſich erſt viel ſpäter, oft erſt nach Verlauf von acht, zehn bis vierzehn Tagen und dann erſt ein, wenn der Patient ſchon wieder einige Fortſchritte in der Geneſung gemacht hat.

Zu den Folgen der Hautabſchuppung zählt *Bicker* auch noch eine Vereiterung der Hautſtellen, wo ein frieſel- oder blaſenartiger Scharlachausſchlag war, wodurch ſich an Händen und Füſsen flache Geſchwüre bilden. l) Die noch übrigen Folgen der Abſchuppung, oder die mit dieſer ſich gleichzeitig oder ſpäter erſt einſtellenden Zufälle ſollen dann bemerkt und unterſucht werden, wenn uns die Erſcheinungen des Scharlachfiebers als Fieber bekannt ſind.

§. 472.

Scharlachfieber blos als Fieber betrachtet.

Zu den weſentlichen Merkmalen des Scharlachfiebers gehören die Erſcheinungen eines Fiebers, welches bei al-

k) J. Huxham bemerkt in dieser Hinsicht: Caeterum citior et mitior eruptio fere plerumque optimum erat omen, et quando istam summae cutis copiosior excipiebat desquamatio, exoptatissimum tunc occurrentium erat symptoma. Quando vero eruptio in obscurum aut lividum mutabatur colorem, vel praemature et subito recedebat, quodlibet symptoma in pejus ruebat, et maximum imminebat periculum; inprimis si purpureae aut nigrae sparsim apparebant maculae, ut non nunquam accidebat. L. cit. To. III. pag. 106.

l) A. a. O. S. 159.

ler Mannigfaltigkeit jener doch einen gewissen und bestimmten Typus beobachtet, und nach dem einstimmigen Urtheile aller Aerzte die vorzüglichste Rolle in dem ganzen Verlaufe dieser besondern Krankheitsform spielet. *Stieglitz* sagt: »Das Fieberhafte, das bei jedem, auch dem mindesten Erscheinen der Krankheit dieser Art zu bemerken ist, dem Ausbruche des Exanthems gewöhnlich vorangeht, denselben aber stets begleitet, verdient unstreitig unsere gröfste Aufmerksamkeit. Es constituirt, so bald der Ansteckungsstoff gegeben ist, den wesentlichen Theil des Bildungs-Processes der exanthematischen Krankheit — das, wovon die so reichliche Erzeugung der Krankheitsmaterie — hier des spezifischen Ansteckungsstofes wesentlich abhängt.« m)

Marcus bemerkte in dieser Hinsicht: »Eins der wichtigsten Symptome bei diesem Exantheme, wie bei allen übrigen, ist das Fieber. Man hat hierauf einen solchen Werth gelegt, dafs man selbst die Krankheit Scharlachfieber nannte.« n)

Aus meinen frühern Untersuchungen über das Wesen der Entzündungen und Fieber überhaupt ist es nun bekannt, und dort glaube ich es bis zur Evidenz bewiesen zu haben, dafs ein Fieber nichts Selbstständiges, sondern nur der Reflex einer Entzündung sey, welche die Lebensthätigkeit des ganzen Organism abnorm afficirt (§. 392.), und dafs seine verschiedene Form, durch das ursprünglich entzündlich afficirte organische Gebilde

m) A. a. O. S. 81.

n) A. a. O. §. 78.

oder System, so wie seine entzündliche oder nervöse Beschaffenheit nur durch das verschiedene, entweder positive oder negative Verhalten der Irritabilität des entzündlich afficirten organischen Gebildes oder Systems bedingt werde (§. 393.). Das Scharlachfieber blos als Fieber betrachtet scheint daher auch der sicherste Masstaab zu seyn, die Art und Beschaffenheit der Entzündung, von welcher es der Reflex ist, und die bald grössere bald geringere Gefahr, in welcher der Patient sich befindet, gehörig würdigen zu können. Hier kann jedoch nur vom Semiotischen des Scharlachfiebers die Rede seyn.

§. 473.

Allgemeines Uebelbefinden, die Prodromal-Zufälle des ausbrechenden Fiebers.

Das allgemeine Uebelbefinden, welches dem förmlichen Ausbruche des Scharlachfiebers eine längere oder kürzere Zeit, bald in einem stärkern, bald schwächern Grade vorhergeht, ist als der Inbegriff der diesem vorhergehenden Prodromal-Zufälle zu betrachten, und so wie dieses der Reflex einer abnorm afficirten Lebensthätigkeit des angesteckten Organism (§. 472). Die gewöhnlichen Erscheinungen desselben sind ungefähr folgende: Nach einer vorausgegangenen Mattigkeit, Zerschlagenheit in allen Gliedern von einer ungewissen Dauer, die oft so kurz ist, dass sie kaum bemerkt wird, erscheinen die Zufälle der eigentlichen Pyrexie. Frostanfälle mit innerlicher Hitze, welche öfters zurückkehren und immer heftiger werden, stellen sich mit Kopf- Rücken- und Leibschmerzen, einem Ziehen und Steifig-

keit im Nacken, einem Gefühl von stechendem Schmerzen oder Wundseyn im Halse in einem bald stärkern oder bald schwächern Grade beinahe zugleicher Zeit ein. Nach Verlauf von einer oder einigen Stunden kehret die Wärme allmählig wieder zurück, verbreitet sich bald über den ganzen Körper, und übersteigt die Normal-Temperatur desselben nach und nach in einem so hohen Grade, wie es bei einem andern hitzigen Fieber nicht leicht beobachtet wird. Die Nase ist entweder ganz trocken, oder es fliesst eine heisse und scharfe wässrige Feuchtigkeit aus ihr und den Augen aus, und versetzt beide in eine entzündliche Beschaffenheit. Die Zunge ist mit einem weissen Schleim belegt, und roth; der hintere weiche Gaumen, das Zäpfchen und die Mandeln sind roth und entzündet, aber nicht sehr geschwollen. Allen diesen Erscheinungen gehen oft Eckel, galliges- oder schleimiges Erbrechen wozu sich nicht selten ein Durchfall gesellet, vorher, womit die meisten Patienten Morgens beim Erwachen befallen werden. Noch andere werden von betäubenden und schlafsüchtigen Zufällen ergriffen, welche bald in die heftigsten Delirien übergehen. Der Kopf, besonders die Stirngegend fühlet sich sehr heiss an, das Weisse der Augen ist geröthet, und der Athem des Patienten hat oft einen übeln und besondern Geruch.

§. 474.

Relatives Verhältniss zwischen Fieber und Exanthem.

Wann und Wie das Scharlach-Exanthem zum Vorschein kommt, blühet und wieder verschwindet, ist vor-

hin (§. 461 — 471) ſchon bemerkt worden; hier ſoll vorläufig nur noch bemerkt werden, das ich es, als den ſpeciellen Reflex einer das Weſen des Scharlachsfiebers urſprünglich bedingenden ſpezifiſchen Hautentzündung betrachte, und daſs es daher mit dem Fieber, welches wir gleichfalls als den Reflex derſelben achten, (§. 472) in einem direct relativen Verhältniſſe ſtehen müſſe. Je in- und extenſiv heftiger nämlich die Erſcheinungen des Fiebers ſind (§. 473) deſto früher und in einer deſto gröſſerer Menge kommt, caeteris paribus, auch das Scharlach-Exanthem zum Vorſcheine, und nimmt bald eine anomale Beſchaffenheit an; und ſo im Gegentheile erſcheint es in guter Qualität, in geringer Menge und verblaſst auch bald wieder ohne alle ſchlimme Folgen, wenn auch das Fieber mäſsig und nicht anhaltend iſt.

Zwiſchen dem Scharlachfieber und dem ihm eigenen Exantheme findet daher wieder dasſelbe relative Verhältniſs Statt, welches bei verſchiedenen Gelegenheiten auch bei den wahren Pocken und dem anſteckenden Fleckenfieber iſt bemerkt worden. Selbſt das plötzliche Verſchwinden des Scharlach-Exanthems ſteht mit dem Fieber und beide mit der ſpezifiſchen Hautentzündung, von welcher ſie als die Reflexe erſcheinen, in der genaueſten Verbindung, wie in der Folge durch mehrere Beiſpiele ſoll bewieſen werden.

§. 475.

Verſchiedene Ausgänge des Scharlachfiebers.

Die Ausgänge des Scharlachfiebers ſind wieder die eines jeden gewöhnlichen Entzündungsfiebers; nur mit

dem Unterſchiede, daſs ſie durch das urſprünglich entzündlich afficirte organiſche Gebilde einige beſondere Modificationen erleiden. Die bekannteſten Ausgänge desſelben ſind folgende:

1.) Baldiges Verblaſſen und Verſchwinden des Exanthems, wobei das Fieber ſich in demſelben Verhältniſſe vermindert, und gänzlich verliert, und der Patient nach einer kleinen, einen oder einige Tage nach einander dauernden Unpäſslichkeit, wobei er kaum das Bett zu hüten gezwungen iſt, wieder geneſet. Bei verſchiedenen Patienten dieſer Art kömmt bisweilen nicht einmal ein ſichtbarer Ausſchlag zum Vorſchein, eben ſo wie bei den wahren Pocken bemerkt wurde (§. 260). Dieſe wiſſen kaum, ob ſie das Scharlachfieber gehabt haben oder nicht.

2.) Verſchwinden und Verblaſſen des Scharlach-Exanthems ohne alle, oder eine kaum merkbare mehlartige Abſchuppung, wobei das Fieber in demſelben Verhältniſſe ſich vermindert, und endlich ganz aufhört. Dieſer Ausgang findet bei der zeitig angewendeten direct-antiphlogiſtiſchen Heilart häufig Statt.

3.) Verblaſſen und Verſchwinden des Scharlach-Exanthems mit einer allgemeinen Hautabſchuppung. In dieſem Falle erſcheint und verblaſst es in der vorhin (§. 469. 470) angegebenen Ordnung, und das Fieber entſcheidet ſich zwiſchen dem ſiebenten und eilften Tage kritiſch, wenn anders die Natur nicht geſtört wird,

durch einen dunſtartig ausbrechenden Schweiſs und trüben Urin. o)

4.) Der Fall, wo das Scharlach-Exanthem in einer frieſel- und blaſenartigen Geſtalt erſcheint, kann als ein Uebergang in Eiterung betrachtet werden.

5.) Eben ſo kann eine Waſſerergieſsung ins allgemeine Zellgewebe oder in eine oder alle Höhlen gleichfalls für einen Ausgang in Eiterung gehalten werden (§. 374. 391).

6.) Der Uebergang in Lähmung oder Brand, beſonders in Gefolg indirecter Schwäche, iſt einer der häufigſten. Das Exanthem tritt in dieſem Falle plötzlich zurück, nur die Pöchelchen bleiben ſtehen, und bekommen einen dunkel- oder ſchwarzblauen Hof. War je-

o) J. Huxham bemerkt in dieser Hinsicht: morbi summus generatim gradus in junioribus quinto aut sexto die, in adultioribus non tam cito observatur, atque crisis vix prius, quam undecimo aut duodecimo et tunc quoque satis imperfecta accedebat.

In der nächsten Stelle sagt derselbe Schriftsteller: »Quod si moderatus et facilis sudor tertio aut quarto die accedebat; quod si pulsus magis lentus, firmus et aequalis fiebat; quod si crustae faucium mitiori secedebant ratione, et fundus satis purus et floridus apparebat; quod si respiratio lentior et liberior aderat; et aliquis vigor et alaeritasque restituebatur oculis: omnia erant salva, et salutaris crisis cito efficiebatur sudoris continuatione et urina turbida, subsidente, farinosa, expectoratione copiosa et largae valde summae cutis desquammatione.« L. cit. pag. 106.

nes früher friesel- oder scharlachartig, so erscheinen nicht selten zwischen diesem Petechien. p)

7.) Zu den verschiedenen Ausgängen des Scharlachfiebers gehören endlich auch noch seine Uebergänge in andere oder Nachkrankheiten. Z. B. die später sich einstellenden Entzündungen, ihre Uebergänge in Wasserausspritzung, entweder in das allgemeine Zellgewebe oder in grössere Höhlen, in Eiterung und Brand.

§. 476.

Bicker ordnet seine Scharlachfieber-Patienten nach dem verschiedenen Grade der Heftigkeit, zumal was das Fieber, den Ausschlag und bösen Hals betrift, in drei Klassen, und diese theilt er wieder in Unterabtheilungen ab. »Diejenigen von der ersten Klasse und Art, sagt er, waren, ob man gleich den scharlachfarbenen Ausschlag deutlich genug erblickte, gar nicht, oder kaum krank. Bei andern bemerkte man kaum eine Unpässlichkeit oder

*

p) Dieses bestätiget Huxham in folgender Stelle: »Quod si vero vigor accedebat et subito evanescebant exanthemata aut livida reddebantur, si pulsus debilior et celer deprehendebatur, et cutis calida et quasi arida remanebat, spirandi difficultas, oculi mortui et vitrei, urina pallida et limpida continuabant, phrenitis aut coma succedebant cum frigido et viscido sudore in facie aut extremitatibus, inprimis, si singultus, gulae constrictio aut pectoris observabatur palpitatio, comitibus subitaneis liquidis invite profluentibus dejectionibus: de vita desperabatur.« L. cit. pag. 107.

ein Fieber; sie waren nur einen oder zwei Tage einigermasen muthlos, hatten weniger Appetit als gewöhnlich, und klagten über einen leichten Kopfschmerz und Schwere, worauf ein schwacher Ausschlag zum Vorschein kam. Bei Einigen erblickte man den Ausschlag gleich am ersten Tage ihrer Unpäslichkeit; es zeigte sich derselbe durchgängig am Halse, an der Brust und an den Armen. Er verschwand aber wieder, und zwar bei manchen Kindern bereits am zweiten, dritten oder vierten Tag, und verursachte bei Einigen an den Orten, wo er stand, eine sichtbare Abschuppung der Oberhaut, die mit einem Iucken verbunden war. Dergleichen Kranken klagten aber keine Unbequemlichkeit oder Schmerzen im Halse; die mehresten behielten eine ziemlich reine Zunge, und auch der Urin blieb in seinem natürlichen Zustande. Sie wurden alle in drei, vier, bis fünf Tagen wieder hergestellt, so dass man ausser dem Abschuppen der Haut nichts von dem Ausschlage und kein Zeichen von einem Uebelbefinden verspürte.

Die andere Art Patienten von dieser Klasse hatten zwei, drei Tage lang ein merkliches, jedoch nicht starkes Fieber, waren muthloser und träger, hatten mehr Durst und eine grössere Abneigung gegen Speise. Sie litten mehr an Kopfschmerzen, an Schmerzen in der Gegend der Herzgrube, und es bekamen Einige kurz vor dem Ausbruche der Scharlachröthe, andere aber erst zwei oder drei Tage nach demselben, eine geringe Verhinderung oder schmerzhafte Empfindung im Hinunterschlingen, ungeachtet man an den Theilen des Halses sehr wenig oder gar keine Geschwulst und Entzündung bemerkte

Der Ausschlag brach bei diesen am zweiten oder dritten Tage, bei Einigen in grösserer, bei Andern in geringerer Menge hervor. Es war aber solcher im Ganzen genommen nicht beträchtlich, und zeigte sich an den nämlichen Stellen, wie bei den Patienten der ersten Art. Indessen sah man ihn doch auch bei Manchem am Bauche, Rücken und den Oberschenkeln. An diesen letzten Orten war er aber sehr schwach. Unter diesen Umständen waren die Kranken weder lustig, noch niedergeschlagen. Einige hatten noch einige Tage gegen Abend ein leichtes Fieber, dann waren sie etwas muthlos, und unruhiger. Die Geschwulst im Halse und die Beschwerlichkeit beim Schlingen verloren sich allmählich, und die Kranken erholten sich nach acht oder neun Tagen gänzlich.« q)

§. 477.

Rückfälle und Uebergänge in andere Krankheiten.

Keine Krankheit mit einem Fieber und einer spezifischen Haut-Entzündung schlägt so gerne um, oder geht so häufig in eine Nachkrankheit über, als das Scharlachfieber. Dieses geschieht nicht allein in einer jeden Periode, sondern am häufigsten in der Genesungsperiode.

Ein Rückfall hat Statt, wenn die erlöschende Entzündung plötzlich wieder heftiger wird, um sich greift, oder andere edle organische Gebilde erst später davon befallen werden.

q) A. a. O. §. 2. 3.

Die verschiedenen Uebergänge des Scharlachfiebers in andere Krankheiten lassen sich füglich auf folgende Fälle zurück bringen.

1.) Unvollkommene Genesung. In diesem Falle verliert das Fieber sich mit seinen vorzüglichsten Erscheinungen zwar, macht gegen Abend aber noch kleine Exacerbationen, und die Haut, welche die natürliche Wärme-Temperatur, nur wenig oder kaum überschreitet, fühlet sich auch noch trocken und rauh, wie Pergament an. Die Abschuppung stellt sich entweder spät und unvollkommen oder gar nicht ein. Der Patient bleibt matt und hinfällig, hat ein übles Aussehen, Durst, keinen Appetit, wenig und unruhigen Schlaf, kann sich nicht erholen, und schleppet sich in einem solchen Zustande lange herum, bis er endlich allmählich vollkommen geneset, oder in eine wirkliche Nachkrankheit verfällt, an der er endlich stirbt oder später geneset.

2) Eine der gewöhnlichsten Nachkrankheiten des Scharlachfiebers ist eine Wasser-Ergiessung und Ansammlung desselben, entweder im allgemeinen Zellgewebe der Haut, oder in einer oder in allen Höhlen des menschlichen Körpers. Diese erfolgt am gewöhnlichsten bei der Abschuppungsperiode, oft früher und bisweilen auch viel später, plötzlich oder allmählig.

3.) Ein dritter Ausgang in eine andere Krankheit ist eine Vereiterung eines wichtigen organischen Gebildes mit einem Zehrfieber. Diese hat entweder in den Gehirn - oder Hals - oder in den Brust - Gebilden ihren Sitz.

4.) Cachexie, Verhärtung und Brand erſcheinen ebenfalls als ſecundäre Folgen des Scharlachfiebers.

§. 478.

Besondere Eigenschaften des Scharlachfiebers.

Verſchiedene Erſcheinungen ſcheinen dem Scharlachfieber ganz eigen zu ſeyn. Bei andern Fiebern beobachtet man ſie weder in dieſer Art, noch in einer ſolchen Stärke. Mit dem Fieber ſcheinen ſie in der engſten Verbindung zu ſtehen, und zum Weſen desſelben zu gehören, verdienen daher auch ganz beſonders betrachtet zu werden.

Die hieher gehörenden Erſcheinungen ſind:

a.) Eine ſehr trockne, widernatürliche warme oder heiſſe Haut-Temperatur.

b.) Ein ſchneller und ſehr geſchwinder Puls (pulſus celer et frequentiſſimus.)

c.) Eine ſchnelle Verbreitung der Entzündung über alle ähnliche und gleiche Haut-Gebilde beſonders über die des Gehirns und des Halſes u. ſ. w.

d.) Schneller Uebergang in die Geneſung oder in den Tod.

e.) Hautabſchuppung.

f.) Ein eigener Geruch, den die Scharlachpatienten in ihrer Naſe verſpürten.

g.) Der Uebergang in andere Krankheiten, beſonders in eine allgemeine oder örtliche Waſſerſucht.

§. 479.

A. *Trockne und abnorm heisse Haut-Temperatur.*

Die Haut eines Scharlachfiebers-Patienten fühlet sich meistens trocken und heiſs an, und um so trockener und heisser, je heftiger das Fieber ist. Die vom Scharlache geröthete Hautstellen verbreiten in ihrer Röthe eine Hitze, wie ein erhitztes Eisen. Dieses nimmt man deutlich wahr, wenn man sich mit dem Gesichte einer solchen Stelle nähert. Die Wärme-Temperatur der Haut eines Scharlachfieber-Patienten erreicht unter allen bekannten hitzigen Fiebern den höchsten Grad und dieses in der kürzesten Zeit. *Curie* stellte hierüber vielfache und genaue Versuche an, und sagt: »Nimmt man das Thermometer bei der Hand, nachdem die Hitze stetig geworden ist: so wird man finden, daſs der Merkur in den mindern Fällen auf 105° bis 106° F., in schwerern auf 108° — 109° bis 110° F. steigt. Ja ich habe gesehen, daſs es bis auf 112° F. gekommen ist. — Der höchste Stand menschlicher Hitze, die ich je beobachtet habe. Die Scarlatina anginosa, bemerkt er sodann, ist wahrscheinlich diejenige Krankheit, in der die Hitze am höchsten steigt; sie übertrift wenigstens alle febrischen Krankheiten unsers Himmelsstriches.« r)

Ich selbst habe die abnorme Wärme-Temperatur eines Scharlachpatienten mit dem Thermometer nie beobachtet, sondern beurtheile dieselbe jedesmal durch das Gefühl. Sie ist um so gröſſer, je trockner die Haut sich

r) A. a. O. Th. II. S. 51. u. 52.

anfühlet und je mehr dieselbe entzündet ist; und nur in den Fällen merklich schwächer, wenn vor dem Ausbruche des friesel- oder blasenartigen Scharlach-Exanthems Schweiß ausbricht.

Dieselbe abnorme Wärme-Temperatur, — jedoch in einem viel schwächern Grade, — beobachtet man selbst noch bei den Nachkrankheiten des Scharlachfiebers; sie verlieret sich nicht eher, als bis die natürliche Function der Haut wieder hergestellt ist. Das gänzlich verbrannte und abgestorbene Oberhäutchen, welches wie wir in der Folge noch sehen werden, jene Function schon zu stören, oder ganz aufzuheben scheint, mag eine vorzüglich zu berücksichtigende Ursache dieser abnormen Wärme-Temperatur seyn.

§. 480.

B. *Schneller und geschwinder Puls.*

Die Schnelligkeit und Geschwindigkeit des Pulses ist bei den Scharlachfieber-Patienten unter verschiedenen subjectiven Verhältnissen und einer verschiedenen Beschaffenheit des Fiebers sehr verschieden. Derselbe ist oft gleich bei dem Ausbruche des Fiebers so schnell und geschwind, daß man ihn kaum zu zählen vermag, und wie er bei einer andern Krankheit nicht leicht beobachtet wird. Bei Menschen von funfzehn bis dreißig Jahren zählt man in einer Minute nicht selten hundert zwanzig bis hundert vierzig Schläge, und bei Kindern ist er oft gar nicht zu fühlen und zu zählen. *W. Withering* bemerkt in dieser Hinsicht: »Der Puls war gleich vom Anfange so geschwind, schwach und unregelmäßig, daß

es faſt unmöglich war, ihn auf einmal nur eine halbe Minute lang zu zählen. Bei den meiſten Patienten dieſer Art that er hundert dreiſsig bis hundert vierzig Schläge in der Minute. Er war gleich aber doch hart, und dieſes letztere bisweilen in dem Grade, daſs er eine Aderlaſs nöthig zu machen ſchien.« s)

§. 481.

C. *Schnelle Verbreitung der Entzündung.*

Wie geſchwind und ſchnell eine Scharlachentzündung ſich über andere organiſche Gebilde, beſonders über jene des Halſes und des Gehirns verbreitet, und den ganzen Körper in die heftigſte Entzündung oder in einen allgemeinen Brand verſetzt, werden wir in der Folge mehrmal zu bemerken Gelegenheit finden. Der ſchon öfters angeführte *Bicker* ſagt bei der dritten Klaſſe ſeiner Scharlachfieber Patienten: »Gleich bei dem Eintritte dieſes Fiebers, oder nachdem ſolches vier und zwanzig Stunden gedauert hatte, brach ein allgemeiner dunkelrother Ausſchlag aus, und der Hals entzündete ſich, und fing an aufzuſchwellen, bei verſchiedenen Patienten nahm der Ausſchlag mit einigen kleinen rothen Puſteln oder Flecken im Geſichte oder an den Händen ſeinen Anfang; allein es breitete ſich derſelbe ſehr geſchwind dermaſſen aus, daſs der ganze Körper dunkelroth ausſah, und überall, mehr oder weniger geſchwollen war. Dieſe und andere Zufälle dauerten bei den

s) A. a. O. der Samml. u. Abhandl. S. 256.

mehreſten mit gleicher Heftigkeit fünf — ſechs und ſieben Tage. Bei Einigen verminderten ſich ſolche bei dem Gebrauche ſchicklicher Arzneien ganz langſam; bei Andern verſchlimmerten ſich im Gegentheile die Zufälle, ungeachtet aller angewandten Mittel, immer mehr und mehr, bis die Kranken an einer Art Erſtickung am achten, neunten oder eilften Tage oder auch noch ſpäter ſtarben.« t)

Die an den Hals- oder Gehirn-Gebilden ſich feſtſetzende Entzündung greift oft ſo ſchnell um ſich, daſs die Patienten ſchon in den erſten vier und zwanzig Stunden ſterben, wie die im Jahre 1801 zu Wittenberg ausgebrochene Scharlachfieber-Epidemie häufige Beiſpiele liefert (§. 455.)

§. 482.

D. *Schneller Uebergang in die Genesung oder den Tod.*

Das Scharlachfieber iſt unter allen bis itzo bekannten Fiebern das allerhitzigſte, und in Hinſicht ſeiner ſchnellen Tödtlichkeit behauptet es unter den peſtartigen Krankheiten den erſten Rang, da es noch geſchwinder und oft eben ſo häufig als die eigentliche Peſt oder das peſtartig gewordene Fleckenfieber tödtet. Auf der andern Seite erfolgt aber auch eben ſo leicht und geſchwind, ſelbſt bei dem verzweifeltſten Ausſichten, die Geneſung eines Scharlachfieber-Patienten, beſonders bei der direct-

t) A. a. O. §. 5.

antiphlogistischen Heilart, wie in der Folge durch einige auffallende Beispiele soll bewiesen werden.

§. 483.

E. *Haut Abschuppung.*

Eine andere merkwürdige und dem Scharlachfieber in dieser Art ganz allein eigene Erscheinung ist die in der Genesungs-Periode sich einstellende Abschuppung des Oberhäutchens, wie vorhin (§. 469. 470.) schon bemerkt wurde. Bei den Masern, dem ansteckenden Fleckenfieber und selbst bei den Pocken findet eine ähnliche Abschuppung an einzelnen Stellen, aber nie in dieser Art und in so grossen Hautstücken Statt. Mit dem Wesen der Scharlachentzündung scheint sie in der engsten Verbindung zu stehen, und selbst die disponirende Ursache zu seyn, wenn um diese Zeit so leicht und so häufig Wassserergiessungen und Ansammlungen erfolgen.

§. 484.

F. *Wasser-Ergiessungen und Ansammlungen.*

Die plötzliche Wasserausgiessung und grosse Ansammlung desselben im allgemeinen Zellgewebe der Haut und in den Höhlungen des Körpers ist gleichfalls, wie vorhin schon bemerkt wurde, eine dem Scharlachfieber ganz eigene Erscheinung, die in dieser Art bei keiner andern Krankheitsform beobachtet wird. Diese Ergiessung und Ansammlung erfolgt oft so geschwind, dass ein Mensch nach wenigen Stunden am ganzen Körper schon wie ein Fass angeschwollen ist, und in einer

jeden Periode der Krankheit am gewöhnlichsten aber, wenn die Scharlachröthe verblaſst, oder plötzlich zurücktritt, oder wenn der Patient bei oder nach der Abschuppung sich einer Verkältung aussetzet, oft auch ohne alle bekannte veranlassende Ursache. Die eigentliche Ursache dieser Erscheinung scheint eines Theils in der besondern Wirkung des Scharlachgiftes, anderer Seits in der Beschaffenheit der von diesem entzündlich afficirten organischen Gebilde zu suchen zu seyn. Dies soll in der Folge noch umständlicher gezeigt, und dabei gesagt werden, wie dieser bedenkliche Zufall mit einem einfachen Mittel der Natur leicht und geschwind verhütet, oder wenn er schon eingetreten ist, wieder beseitiget werden könne.

§. 485.

G. *Spezifischer Geruch.*

Die Scharlachfieber-Patienten verbreiten in ihrer Nähe nicht selten einen besondern Geruch, so wie dieses auch bei den wahren Pocken und dem ansteckenden Fleckenfieber bemerkt wurde. Eine jede spezifisch ansteckende Krankheitsform verbreitet demnach einen ihr ganz allein eigenen Geruch, aus dem man sie leicht erkennen kann, wenn man mit der besondern Beschaffenheit des einer jeden derselben eigenen Geruches hinlänglich bekannt geworden ist; eben so, wie der Weinkenner den Jahrgang eines ihm vorgestellten Weins und den Ort, wo er gewachsen ist, leicht aus dem Geschmacke und Geruche desselben zu beurtheilen weiſs.

Bei dem Scharlachfieber ist dieser besondere Geruch während dem Ausbruche desselben, und wenn es gutartig verlauft, nicht so auffallend und leicht zu bemerken, wie bei den wahren Pocken, welche man noch vor ihrem Ausbruche aus demselben leicht und mit Gewissheit erkennen kann. Am stärksten erhebt sich derselbe von der aus dem Halse, den Ohren und der Nase auslaufenden eiterartigen Flüssigkeit, und erfüllt in dieser Periode der Krankheit nicht allein die nahe Atmosphäre des Kranken, sondern auch die Stube und das ganze Haus, wo derselbe liegt. Einen ähnlichen Geruch, der mit dem eines faulen Häringslacks, eines scharfen faulen Käses einige Aehnlichkeit hat, verbreitet auch der Athem, die Ausdünstung oder der Schweiss und der Stuhlabgang vieler Scharlachpatienten. Dieser Geruch legt sich an Kleider und andere lockere Gegenstände an, und auf diese Art wird die Scharlachfieber-Ansteckung auf eine unmittelbare Art nach allen Richtungen leicht verbreitet, wie in der Folge ebenfalls noch soll gezeigt werden. u)

u) Huxham sagt: »Omnium aegrotantium spiritus valde erat nauseosus, quorundam vero in primis tempore eriseos inistandis intolerabiliter foetens, quidam circa quartum aut quintum diem magnam foetentis, purulenti muci, nonnunquam sanquine tincti, copiam excreabant, et nonnunquam materia prorsus livida atque detestandi erat odoris. L. cit. pag. 103.

§. 486.

Criterium zur Beurtheilung der durch das Scharlachfieber bedingten Gefahr.

Die groſſe und oft unerwartet ſchnell eintretende Lebensgefahr eines vom Scharlachfieber befallenen Menſchen erhellet ſchon aus dem äuſſerſt hitzigen Verlaufe dieſer Krankheit, aus der Heftigkeit und ſchnellen Verbreitung der Entzündung über den ganzen Körper und beſonders auf die Hals- und Hirngebilde, ſo wie aus ſeinen beſondern Eigenheiten (§. 478 — 485), und wird durch den Erfolg oder Ausgang desſelben beſtättiget. Es fragt ſich hier nur: wie dieſe Gefahr zu erkennen und richtig zu beurtheilen? Bisweilen verſchwindet die Scharlachröthe, und obgleich der Patient ſich ganz erträglich befindet: ſo iſt man doch für denſelben beſorgt, und bemüht, jenen durch Wärme und erhitzende Mittel wieder zum Vorſcheine zu bringen, und nicht ſelten ſtürzt man ihn in eine neue Gefahr, in der er leicht zu Grunde geht. Ein andermal ſteht die Scharlachröthe über den ganzen Körper in der ſchönſten Blüthe, und man glaubt, daſs es in demſelben Verhältniſse mit dem Patienten gut ſtehe, während dieſer ſich ſchon wirklich in der gröſsten Lebensgefahr befindet; oder die Scharlachröthe tritt plötzlich oder allmählich mit oder ohne Abſchuppung der Haut zurück. Man iſt in Verlegenheit, ob der Patient ſich gut oder übel befinde, weiſs wenigſtens nicht beſtimmt, was bei ſolchen Umſtänden zu thun oder zu unterlaſſen ſey, um einer Seits die bevorſtehende Gefahr abzuwenden, anderer Seits aber keine verderbliche

Vorschriften zu ergreifen. Durch welches Criterium kann man bestimmt erkennen: ob Gefahr für den Patienten vorhanden sey oder nicht? v)

Das Fieber ist, wie wir nun bestimmt wissen, der Reflex entweder einer heftigen örtlichen oder einer über den ganzen Organismus verbreiteten Entzündung, und steht mit dieser in gradu et modificatione in dem genauesten Verhältnisse (§. 392. 393.). Dieses wird daher auch der richtigste und bestimmteste Masstaab seyn, um die bald grösere bald geringere Gefahr eines Scharlachfieber-Patienten mit Zuverläßsigkeit angeben zu können. Mit demselben steht es nämlich gut oder nicht sehr gefährlich, wenn das Fieber in demselben Verhältnisse sich vermindert und gänzlich aufhört, als der Scharlach-Ausschlag sich verliert; dagegen mehr oder weniger gefährlich, je nachdem jenes in demselben Verhältnisse zunimmt oder heftiger wird, als dieser entweder plötzlich oder allmählig zurücktritt.

v) Der schon öfters angeführte Huxham sagt: »Licet eruptio (exanthematis) plerumque aegrotis aliquid levamen ratione anxietatis, ventriculi nauseae, vomitus, purgationis caeterorumque symptomatum afferre soleat: universalem tamen prurientem in quibusdam hominibus observabam eruptionem sine ulla symptomatum remissione. — Qiud? quod quaecunque fere symptomata, in primis febris, pectoris oppressio, anxietas et delirium multo magis aucta videbantur. L. cit. pag. 105.

§. 487.

Entzündliche oder nervöse Beschaffenheit des Scharlachfiebers.

Das Scharlachfieber ist der Reflex einer spezifischen Hautentzündung, wie in der Folge noch umständlich soll bewiesen werden, und steht mit dieser in gradu et modificatione in dem genauesten Verhältniße (§. 486.). So wie diese aber aus einem rein entzündlichen Zustande leicht und oft sehr plötzlich in einen demselben ganz entgegengesetzten Zustand — entweder in eine directe oder indirecte Schwäche — übergeht (§. 384.) so muss auch die Beschaffenheit des Fiebers als des Reflexes jener — bald rein entzündlich bald nervös im Gefolg einer directen oder indirecten Schwäche erscheinen (§. 396. 397. 420.). Aus den einem Scharlachfieber besonderen Eigenheiten (§. 478.) wird es aber a priori schon höchst wahrscheinlich, dass die es bedingende Entzündung ursprünglich aus einem vorzüglich irritabeln und sensibeln organischen Gebilde, welches einer sehr wichtigen Lebensfunction vorsteht, welche durch diese sehr gestört oder ganz aufgehoben wird, ausgehen und ihren Sitz haben müsse; denn nur dadurch wird es begreiflich, wie jenes so hitzig und gefährlich verlauffen und so plötzlich aus der entzündlichen Beschaffenheit in eine dieser ganz entgegengesetzte übergehen könne.

Die Beschaffenheit des Scharlachfiebers ist ursprünglich oder bei dem Ausbruche desselben meistens rein entzündlich, da das die Ansteckung bewirkende Contagium, die abnorm reitzende Potenz, positiv reitzend,

und das mit diesem in einer differenten Beziehung stehende Hautgebild nicht allein sehr irritabel, sondern auch sehr sensibel ist, und nur in dem Falle nervös, wenn entweder die subjective Körperbeschaffenheit des Angesteckten oder die herrschende Luft- und Witterungsbeschaffenheit oder beide zugleich diese letzte Beschaffenheit begünstiget, wie in der Folge durch ein auffallendes Beispiel noch soll bewiesen und gezeigt werden.

Diese zwei Grundformen erleiden aber aus derselben Ursache, weil sie einer Seits durch die herrschende Luft- und Witterungsbeschaffenheit und auf der andern Seite durch die subjective und schon früher vorhandene körperliche Beschaffenheit oder Anlage des mit dem Scharlachgifte angesteckten vorzüglich bedingt werden, noch mannigfaltige Modificationen.

Die entzündliche Beschaffenheit ist in dem einen Falle nebstdem entweder rheumatisch oder katarrhalisch oder beides zugleich; und die nervöse in dem andern Falle entweder galligt, gastrisch, faul- oder pestartig, je nachdem aus der eben angeführten Ursache die eine oder die andere Beschaffenheit begünstiget wird, oder die Oberhand behauptet (§. 347.). Die Grundform wird auf diese Art nur erhöht, und nur in dem Falle anders gestimmt, wenn die ursprünglich entzündliche Beschaffenheit auf diese Art früher oder alsbald in die nervöse überzugehen bestimmt wird. w)

w) Pr. Thuessink von Gröningen (S. Geneeskundige Waarnemingen. Deel tweede. 1816. Die Salzburger med. chir. Zeitung J. 1817 No. 43.) bemerkt (nach der

Die Beſchaffenheit und Form des Scharlachfiebers leidet endlich auch dadurch noch eine mannigfaltige Abänderung, wenn es ſich mit einer andern zu gleicher Zeit herrſchenden, epidemiſchen, ſpezifiſch-anſteckenden oder ſporadiſchen Krankheit kompliziret; aus dem Grunde, weil das Fieber nur als der Reflex einer komplizirten oder mehrerer zu gleicher Zeit in einem und demſelben Subjecte ausgebrochenen Entzündungen zu betrachten iſt (§. 259. 304. 394.)

§. 488.

Scharlach - Bräune.

Viele Aerzte ſind der Meinung, die Scharlach-Bräune (angina scarlatinoſa) ſey ein ſtändiges und weſentliches oder ſelbſt ein pathognomoniſches Symptom des Scharlachfiebers, welches nie ganz vermiſst werde, ſondern nur bald in einem ſtärkern oder ſchwächern Grade vorhanden ſey. x) Aus den Beobachtungen *Syden-*

*

verschiedenen Diathesis des Fiebers) vier Varietäten des Scharlachfiebers: 1.) mit Entzündungsfieber, 2.) mit Gallenfieber, 3.) mit Katarrhalfieber, 4.) mit Faulfieber (die Angina maligna). An einer andern Stelle habe ich schon gesagt, dafs die rheumatische und katarrhalische Beschaffenheit der entzündlichen und die gastrische, galligte und faulichte der nervösen subordinirt und dafs nur diese beiden Beschaffenheiten als wesentlich verschieden bei der Therapie vorzüglich zu berücksichtigen sind.

x) Hecker (S. Kunst die Krankheiten der Menschen zu heilen Th. II. S. 126.) sagt: Eine Halsentzündung ge-

ham's, Bicker's und meinen eigenen gehet dagegen ganz bestimmt hervor, dafs sie sehr oft ganz vermifst werde, besonders wenn die ganze Krankheit gutartig und leicht verlauft. In diesem Falle empfinden die Patienten weder Schmerzen noch eine andere Beschwerde im Halse, und bei der Untersuchung desselben findet man ihn auch weder geröthet, noch geschwollen (§. 476.). Aus dieser Ursache gehört diese Erscheinung auch nicht in den Begriff des Scharlachfiebers (§. 460.); obgleich auf der andern Seite nicht zu läugnen ist, dafs sie nur selten vermifst werde, so bald die Krankheit nur einigermafsen heftig wird. Sie verhält sich zu dem Scharlachfieber, wie die katarrhalischen Zufälle zu den Masern und der Speichelflufs zu den Pocken.

§. 489.

Symptome und Verlauf der Scharlachbräune.

Eine Halsentzündung (angina) kündiget nicht selten, wie so eben bemerkt wurde (§. 488.) den Ausbruch des

hört zum Wesen des Scharlachfiebers, und findet sich stärker oder schwächer jedesmal bei demselben ein. Marcus (S. Entwurf einer spez. Therapie. Th. III. §. 75.) behauptet: »Unter den eigenthümlichen Symptomen zeichnet die Angina sich vordersamst aus. Sie begleitet mehr oder weniger eine jede Scarlatina und zwar gleich im Anfange der Krankheit. Sie hält mit diesem gleichen Schritt, und nach der Intensität der Entzündung ist auch die Angina heftig.«

Scharlachfiebers durch ein schmerzhaftes Gefühl und Stechen im Halse an. Sie tritt gewöhnlich aber erst später hinzu, wenn Entzündung und Fieber mehr um sich gegriffen haben.

Bei der Untersuchuug des Halses entdeckt man eine geringe Röthe an dem weichen Gaumen, an dem Zäpfchen und den Mandeln. Diese und selbst die ganze Mundhöhle und der Rachen sind widernatürlich roth, heiss, die Mandeln und das Zäpfchen etwas geschwollen. Die Entzündung ist rothlaufsartig, mit einem scharfen Brennen, Schmerzen, Steifigkeit, Heisserkeit und einem Zusammenschnüren, als wenn die Muskeln des Halses und Nackens mit einem Stricke zusammengeschnürt wären, verbunden. In den kältern Jahrszeiten, bei einer entzündlichen Luft- und Witterungsbeschaffenheit, ist diese Art Bräune am häufigsten und auch am heftigsten. Nach Verlauf von einem oder zwei Tagen stellt sich eine grosse, rothe, überall excoriirte und gefleckte Oberfläche, ohne sonderliche oder fistulöse Eiterung dar, welche mit kleinen, entzündeten Papillen dicht besetzt, und hie und damit dünnen, weissen Borken oder grauen Häutchen von verschiedener Form und Grösse, manchmal mit einem zähen, weissen Schleime oder Schwämchen bedeckt ist.

Bicker beschreibt diese Art Bräune bei der zweiten Klasse seiner Scharlachpatienten also: »Bei andern aber zeigte sich kein Schweiss, sondern der Ausschlag schlug zurück, und das Fieber wurde sodann stärker Es entstand eine grosse Aengstlichkeit, Schmerzen oder Hitze und ein verhindertes Hinunterschlingen. Einige waren gleich vom Anfange der Krankheit an mit diesen

letztern Zufällen geplagt; Andere hingegen empfanden solche erst am dritten oder vierten Tage, ungeachtet der Ausschlag sich gar nicht dabei verminderte. Bei verschiedenen von diesen Patienten bemerkte man im Halse wenig oder gar keine Entzündung oder Geschwulst; sie drückten ihre Empfindung hierüber so aus, als ob ihr Hals beim Hinunterschlingen so steif, als wie Leder wäre. Bei andern hingegen waren der Hals, die Mandeln, das Zäpfchen, der bewegliche Gaumen merklich entzündet, so wie bei einer gewöhnlichen Bräune; jedoch war die Geschwulst bei Manchem mehr steif und hart, bei andern aber so beschwerlich, daſs sie sich vor dem Trinken oder dem Einnehmen der Arznei fürchteten. Dabei hatten sie durchgehends einen starken Speichelfluſs. Bei etlichen wenigen Patienten dieser Art habe ich die Mandeln und übrigen Theile des Halses mit weiſsen, den Schwämchen ähnlichen Krusten, bei andern aber blos das Oberhäutchen gleichsam abgeschält gefunden.« y)

Diese Scharlachbräune heiſst Vorzugsweise Angina Scarlatinosa, erscheint jederzeit im Gefolge eines reinen Entzündungsfiebers, und ist von der bösartigen Bräune, welche Angina maligna oder gangraenosa oder schlechtweg Cynanche heiſst, und im Gefolge eines nervösen oder typhösen Fiebers erscheint, wohl zu unterscheiden.

m) A. a. O. §. 4.

§. 490.

Complicationen der Scharlachbräune.

Diese so eben (§. 489.) beschriebene Scharlachbräune beschränkt sich selten, wenn sie nur einigermassen heftig ist, auf die vorhin genannten Gebilde des Halses allein; es entzünden sich nebst diesen zu Zeiten auch noch die Schling- und Respirations-Organe, die Speicheldrüsen und andere mit diesen und dem Halse in unmittelbarer Verbindung stehende organische Gebilde, entweder einzeln oder insgesammt. Die Benennungen dieser verschiedenen Arten Bräunen werden durch das vorzüglich oder am meisten entzündlich afficirte organische Gebild modificirt; hieher gehören:

a.) Die Nasenbräune (Angina nasalis). Die Schleimhaut, welche die ganze Nasenhöhle auskleidet, entzündet sich bei dem Scharlache um so leichter, als auch die Ansteckung von diesem Gebilde ursprünglich oft auszugehen scheint.

Die Zufälle dieser Art Bräune sind: Anfangs stellet sich aus der Nase der Ausfluss einer wässrigen, heissen und ätzenden Feuchtigkeit ein, welche öfteres Niesen verursacht, und die Nasenlöcher entzündet und wund macht. Darauf stellt sich ein heftiger trockner Schnupfen mit gänzlicher Verstopfung der Nasenlöcher ein; der Kranke muss mit offenem Munde athmen. In der Folge fliesst eine blutige und eiterartige, sehr übel und eigens riechende Feuchtigkeit aus, welche die schon wunden und entzündeten Nasenlöcher noch mehr entzündet und anfrisst.

b.) Schlundkopfsbräune (A. pharingea). Diese entsteht, wenn die Entzündung die tiefer gelegenen Gebilde des Halses, besonders den Kopf des Schlundes ergreift. Ein jeder Versuch etwas zu schlingen, ist schmerzlich oder unmöglich, und erregt Husten. Entzündet sich zugleich der ganze Schlund: so haben wir

c) die Schlundbräune (Synanche). Die Zufälle derselben sind: das Schlingen ist nicht allein beschwerlich und schmerzhaft; sondern oft auch ganz unmöglich, und dieses um so mehr, je höher die Entzündung sitzt. Feste Speisen können noch leichter als flüssige verschluckt werden.

d) Die Kehlkopfsentzündung (A. laryngea, Cynanche laryngo-trachealis, Tracheitis infantum, Croup) entsteht, wenn der Kehl- oder Luftröhrenkopf sich entzündet. In diesem Falle ist das Schlingen, Sprechen und Husten nicht allein überaus beschwerlich und schmerzhaft, sondern die Stimme ist auch sehr verändert, entweder sehr fein, oder hohl und bellend, und wie aus einer Metallröhre, die Steckung heftig und das Athmen nur in aufrechter Stellung mit zurückgebogenen Halse möglich.

e) Es entzünden sich auch die Eustachischen Röhren und selbst die Gebilde des innern Ohrs. Die Zufälle einer solchen Entzündung sind: Ein heftiger stechender Schmerz, ein Sausen, ein dumpfes Gehör, gänzliche Taubheit und in der Folge der Ausfluss einer blutigen, eiterartigen und sehr übelriechenden Feuchtigkeit aus dem äussern Gehörgängen sowohl, als auch aus der Eustachischen Röhre.

f) Die Ohrendrüſen Bräune (A parotidea) entſteht, wenn die Entzündung die tiefer gelegenen Gebilde des Halſes und namentlich die Ohren-Speicheldrüſen ergreifft. Die untern Kinnbackendrüſen ſind gewöhnlich zugleich mit entzündet. Dieſe Art Bräune iſt oft ſehr ſchmerzhaft, und erſchwert das Schlingen und das Oeffnen des Mundes noch mehr.

§. 491.

Bild einer komplizirten Bräune.

Jani und *Albers* liefern beide ein Grauſenerregendes Bild einer aus mehreren der eben (§. 490.) bemerkten komplizirten Scharlachbräune. Erſterer ſagt: »Von dem Heere von grauſamen Folgen zeichne ich nur jene insbeſondere aus; nämlich die nach dem plötzlichen Verſchwinden des Scharlachausſchlages oft plötzlich zunehmende Halsentzündung, welche ſich über das Speicheldrüſenſyſtem, über den ganzen Mund, die Zunge, den Rachen, Schlund und ſelbſt über das Bronchialſyſtem verbreitet, mit gänzlicher Betäubung begleitet iſt, nicht leicht zum Brande inclinirt, ſondern entweder durch Erſtickung tödtet, oder durch blutige Eiterung zerſtört, und unheilbare Krankheit erzeugt.« z)

Albers entwirft in folgender Beſchreibung ein Bild dieſer Art Bräune mit der Angina laryngea und Phrenitis komplizirt. »Seit mehreren Jahren, ſagt er, herrſcht

z) Salzburger mediz. chirurg. Zeitung. J. 1800. B. IV. S. 371.

hier das Scharlachfieber und zwar mit Zufällen begleitet, die man sonst nur selten oder gar nicht bei dieser Krankheit wahrnahm. Eins der schrecklichsten Symptome ist die oft unglaublich schnell entstehende Phrenesie, wodurch die Krankheit nur zu oft tödtlich wurde. Das gewöhnliche Symptom dieser Krankheit die Bräune, stieg oft bis zum höchsten Grade, und es starben nicht wenig Menschen blos hierdurch. Mehrere Kinder geriethen durch den Croup, den sie dadurch bekamen, in die gröfste Lebensgefahr.« a)

§. 492.

Fernerer Verlauf und Ausgang.

In einem so eben (§. 490. 491.) angegebenen Zustande waren viele Scharlachfieber-Patienten zeither um so schwerer zu retten, und ihre Erhaltung war bei allen erdenklichen Anstrengungen der Kunst um so ungewisser, als man dem Umsichgreiffen der Entzündung auf eine directe Art keinen Einhalt zu thun vermogte. Viele starben schon in den ersten vier und zwanzig Stunden, oft gegen alle Erwartung und plötzlich; andere erst den zweiten, dritten, vierten oder fünften Tag der Krankheit, nicht sowohl am Brande, der sich auszubilden nicht einmal Zeit hatte, sondern vielmehr an einer Erstickung oder schlagflüssig. Ziehet die Krankheit sich aber länger hinaus: so stellet sich nach drei, vier, fünf

a) Salzburger mediz. chirurg. Zeitung. J. 1807. B. III. S. 335.

oder fechs Tagen ein Ausflufs eines dünnen, gelblichten oder jauchichten, übel und eigens riechenden Schleimes aus den Nafenöffnungen, der Mund- und Halshöhle ein, von welchem die Nafen- und Mundwinkel aufgeätzt werden. Diefe fpringen auf, und bedecken fich mit einem Grinde. Die Lippen und Zunge find trocken, bekommen Rifse, und bedecken fich ebenfalls mit einer fchwarzbraunen Krufte. Späterhin löfen fich aus dem Rachen blutige, eiterartige und fehr übelriechende Pröpfe mit vieler Erleichterung ab (in diefem Fall geht es mit dem Patienten gewöhnlich etwas beffer) oder die Mund und Halshöhle füllen fich mehr mit Schleim an (in diefem Falle fteht es mit dem Patienten gewöhnlich fchlecht, und um fo fchlechter, je mehr die Refpiration dabei gehindert ift), und diefer verurfcht ein Röcheln. Im erften Fall (wo es mit dem Patienten beffer geht) vermindert die Schleimanhäufung fich allmählig, die Znnge wird feucht, die fchwarz-braunen Kruften löfen fich ab, und Farbe und Geruch des ausfliefsenden Schleims werden von Befchaffenheit beffer. — Allein unter den fchönften Ausfichten einer baldigen Genefung des Patienten wird derfelbe nicht felten, plötzlich und ohne eine bekannte Urfache wieder rückfällig, von Stunde zu Stunde fchwächer, und ftirbt. Der Ausflufs des Schleims kommt ins Stocken, diefer häuft fich im Munde und Halfe mehr und mehr an, wird ätzender, übelriechender und fo zäh, dafs der Patient ihn ohne Hülfe nicht mehr auszufpeien vermag.

Einen ähnlichen Vorgang beschreibt *W. Withering* also: »Bei andern, wo die Krankheit einen schlimmen Ausgang nicht so geschwind nimmt, bleibt der Puls zu der Zeit, wo die rothe Farbe der Haut bräunlich wird, und man die völlige Genesung erwarten sollte, noch immer schwach und geschwind. Die Haut wird trocken und rauh, und es wird auch die Mundhöhle trocken. Die Mundlippen springen auf, und werden schwarz; die Zunge ist hart und trocken und von einer dunkeln Farbe; die Augen sind schwach und fallen ein. Gegen alle Art von Nahrung haben die Kranken einen Widerwillen, und es ist ihnen schon die geringste Bewegung und Beunruhigung ausserordentlich unangenehm. In diesen Umständen bringen sie einige Tage zu, ohne dass ihnen irgend etwas eine Erleichterung zu verschaffen scheint, bis endlich eine ganz helle, gelbfarbige Feuchtigkeit in einer ziemlich starken Menge aus den Nasenlöchern oder aus den Ohren oder aus beiden zugleich aussliesset. Dieser Ausfluss hält einige Tage nacheinander an. Zuweilen ist er mehr dem Eiter ähnlich, und mit Schleim vermischt. — Wenn sie unter diesen Umständen auch wieder hergestellt werden; so geht es damit doch langsam zu. Gemeiniglich bringen sie nach dem ersten Anfalle der Krankheit noch vier bis sechs Wochen in den hier angeführten Umständen zu, und sterben endlich aus bloser Schwäche.« b)

b) A. a. O. §. 3.

§. 493.

Entzündliche Affection des ganzen Bronchial- und gastrischen Systems.

Die Scharlachentzündung verbreitet sich nicht selten von den Gebilden des Halses auch über jene des ganzen Bronchial- und gastrischen Systems, wo dann in beiden Fällen die denselben eigenen Erscheinungen entweder in der Form einer Tracheitis, Bronchitis, Pneumonie oder eines Synochus gastricus u. s. w. hervortreten. Der eben angeführte *Withering* sagt: »Bei andern Kranken erstreckte sich die Entzündung bis zu der Luftröhre und Lunge, wie solches der Husten, das schwere Athmem und andere Zufälle einer Lungenentzündung beweisen.« An einer andern Stelle bemerkt er: »dass bei einigen Kranken die Geschwulst und Röthe sich den Hals hinunter bis in den Magen zu erstrecken schien, macht das schmerzhafte Schlingen, wobei das Genossene alsbald wieder ausgebrochen wird, wahrscheinlich. Der viel erfahrene *J. P. Frank* sagt ebenfalls, dass beim Scharlache bisweilen der Magen entzündet sey, und warnt in einem solchen Zustande vor den Brechmitteln.

§. 494.

Bösartige Bräune (Cynanche.)

Aus der Geschichte des Scharlachfiebers ist es bekannt, dass diese pestartige Krankheit sich zu Anfange des siebenzehnten Jahrhunderts mit einer äusserst gefährlichen Halsentzündung in verschiedenen Ländern Euro-

pas zuerst ankündigte; daſs man sie selbst mit dieser örtlichen Erscheinung verwechselte, glaubend, beide Umstände seyen eine ganz differente Krankheitsform, kämen öfters nur mit einander in Komplication zum Vorscheine; und daſs man ihre identische Natur erst später durch sorgfälltig und vielfach angestellte Beobachtungen erst ausmittelte und auſſer allem Zweifel setzte (§. 450. — 454.).

Diese Bräune ist durch ihre Symptome, ihren Verlauf, Ausgang und dann besonders durch die Diathesis des sie begleitenden Fiebers von der entzündlichen Bräune (§. 488. 489.) sehr verschieden. Es entzünden sich auch wie bei dieser (§. 490.) wieder dieselben Gebilde des Halses, aber noch viel früher, schneller und heftiger. Die Entzündung gleicht einer rothlaufsartigen: die Geschwulst ist nicht stark, die Farbe spielt in das Karmosinrothe, und selbst der Schmerz ist mäſsig; dagegen klagen die Kranken über ein scharfes Brennen, unangenehmes Gefühl und eine Steifigkeit im Halse. Das Schlingen ist ihnen Anfangs weniger beschwerlich und schmerzhaft, als bei der entzündlichen Bräune, da die Geschwulst weniger stark und schmerzhaft ist. Wenn sich aber später auch die Speicheldrüsen und alle nahe gelegene Gebilde des Halses entzünden: so leiden sie auch groſse Schmerzen, und selbst das Schlingen fällt ihnen sehr beschwerlich oder ist ganz unmöglich.

Schon am ersten oder zweiten Tage, vom ersten Ausbruche der Krankheit, bemerkt man auſſer dem weiſſen Schleime, der alle Theile der Mundhöhle überzieht, an den Mandeln, dem Gaumen und Zäpfchen hin

und wieder weiſſe, aſchgraue, roth umkreiſste, irregulärc Flecken, die ſich ſchnell ausbreiten, zuſammenflieſsen, und in weiſſe, blaue, ſchwarze, brandige, dichte und ganz undurchſichtige Borken verwandeln. Unter dieſen bilden ſich breite, tiefe und ſchmerzhafte Geſchwüre mit dicken und umſchriebenen Rändern. Aus dieſen fließst eine ſcharfe, um ſich freſſende, ſtinkende Jauche, welche die Gebilde, die ſie benetzt, entzündet und nach und nach zerſtört. Auf dieſen Stellen erheben ſich Bläschen mit einem ähnlichen ſcharfen, übelriechenden Blutwaſſer angefüllt, welches aufs neue um ſich friſst. Und nachdem die erſten Kruſten abgefallen ſind, bedecken die Geſchwüre ſich von neuem mit einer Kruſte. Auf dieſe Art werden in kurzer Zeit ganze Parthien des Halſes durch den Brand zerſtört.

Im Falle die gangränöſe Entzündung nach und nach oder plötzlich immer mehr und mehr um ſich greift, und ſich über die nahe gelegenen Gebilde der Naſe, des innern Gaumens, der Zunge, der Zungenbeinhörner, des Luftröhren- und Schlundkopfes, der Speicheldrüſen u. ſ. w. verbreitet: ſo haben wir, wie bei der entzündlichen Bräune (§. 491.) ein Bild einer komplizirten bösartigen Bräune. Die Stimme iſt heiſſer und rauh oder pfeifend, das Athmen ſehr erſchwert, oft erſtickend, und die Expectoration ſehr beſchwerlich. Iſt der Luftröhrenkopf und die Luftröhre von der Entzündung ergriffen: ſo erhebt ſich ein fürchterlicher Huſten, mit einem pfeifenden Tone, der Kranke klagt über heftiges Brennen, will erſticken. Später ſtellt ſich ein heftiger, übelriechender Auswurf ohne alle Erleichterung ein. Die

Schmerzen und Beschwerden des Athemhohlens nehmen so schnell zu, dass sie Erstickung drohen, und wirklich oft Erstickung bewirken. Die Zunge ist mit einem gelbbraunen Schleime belegt. Diese und der Gaumen mit Aphten besetzt, welche ein brandiges Aussehen haben, oder bald bekommen. Der Athem riecht gleich Anfangs sehr faul und eigens, und der Geschmack im Munde ist faul und sehr übel.

§. 495.

Symptome und Diathesis des eine bösartige Bräune begleitenden Fiebers.

Die Symptome des die bösartige Bräune begleitenden Fiebers sind, je nachdem dieses sich schnell oder allmählig entwickelt, verschieden, im allgemeinen aber folgende: Ein grosser, plötzlich oder allmählich eintretender Verfall der physischen und psychischen Kräften des mit dem Scharlachgifte angesteckten: als grosse Mattigkeit und Schwäche in allen Gliedern, Niedergeschlagenheit und Verdrüsslichkeit des Geistes, Schwindel, Ueblichkeit, Neigung zum Brechen oder wirkliches Erbrechen mit einem zu gleicher Zeit sich hinzugesellenden Durchfalle und Abgang eines wässrigen und sehr übelriechenden Kothes und anderer Zufälle eines allgemeinen Uebelbesindens gehen dem förmlichen Fieberausbruche bald eine längere bald eine kürzere Zeit vorher. Kalte Schauer mit fliehender Hitze wechseln ab, worauf sich ein erschütternder Frost einstellt, der sich nach einigen Stunden in eine allgemeine und entschöpfende Hitze auflöst. Die früher schon vorhandenen Kopfschmer-

zen vermehren ſich; die Bangigkeit und Ueblichkeit nimmt zu, und es ſtellet ſich Erbrechen und oft zugleich Durchfall mit heftigen Leibſchmerzen ein. Der Puls ſchlägt geſchwind, iſt klein, härtlich anzufühlen und ungleich in ſeinem Rythmus. Das Fieber nimmt ſchnell zu, und eben ſo der Verfall der Kräften. Es ſtellen ſich Delirien mit Betäubung, Schwachheiten und Ohnmachten ein. Die Augen ſind gleich vom Anfange trüb, matt, roth und entzündet; die Zunge iſt feucht, mit einem weiſſen, gelben oder grauen Schleim belegt; der Urin Anfangs hell, dann feuerroth, und geht in geringer Menge ab, und trübt ſich bald; das abgelaſſene Blut iſt hellroth, aufgelöſst, bildet keinen feſten Kuchen, und geht bald in Fäulniſs über; die Haut iſt entweder trocken und ſehr heiſs anzufühlen, oder ſchlaf und mit einem zähen, kalten und klebrichten Schweiſse bedeckt, blaſs und von einem ſehr krankhaften Ausſehen, beſonders im Geſichte. Das Scharlach-Exanthem bricht entweder gleich mit dem Fieber, oder doch bald nachher, als dieſes ſeinen Anfang genommen hat, entweder am ganzen Körper zugleich oder nur an einzelnen Theilen desſelben in glatter oder in frieſelartiger Beſchaffenheit aus. Im erſtern Falle iſt die Röthe desſelben hell- oder dunkelroth, und einzelne, hin und wieder zerſtreut ſitzende dunkelrothe Pöchelchen erheben ſich ſpäter als Frieſel. Im andern Falle kommt dieſer entweder vor oder mit der Scharlachröthe zugleich in groſſer Menge am ganzen Körper oder an einzelnen Stellen desſelben zum Ausbruche, vermehret ſich nach und nach je länger je mehr, und da, wo die Frieſelbläschen dicht neben einander ſitzen,

laufen sie in eine Blase zusammen. Oft brechen auch zwischen und in der Scharlachröthe oder zwischen dem Scharlachfriesel Petechien und wahrer Friesel aus.

Das Fieber läſst bei dem erfolgten Scharlachausschlag in einer oder der andern Gestalt, an seiner Heftigkeit nicht allein um nichts nach, sondern beide stehen mit einander in einem directen wechselseitigen Verhältnisse (§. 473. 486.); jenes wird nämlich in demselben Verhältnisse heftiger und anhaltender, als dieser an Ausdehnung und übler Beschaffenheit zunimmt. Eben so schreiten auch die früher sich schon eingestellten oder itzo sich erst hinzugesellenden entzündlichen Gehirn-Affectionen schnell vorwärts, und erreichen bald jene Höhe, von wo ein Uebergang in die Genesung nicht wohl mehr möglich ist. Es stellen sich Delirien oder soporöse Zufälle — die, welche einer Nervosa stupida eigen sind, ein. Es erfolgen ferner heftige kaum zu stillende Verblutungen aus der Nase, der Mundhöhle, dem Uterus, dem After und aus den Wunden der Blutegeln, Sehnenspringen, Schluchsen, Ohnmachten, ein äusserst kleiner, geschwinder und oft gar nicht zu fühlender Puls, kalte zähe Schweise, unwillkührlicher Abgang eines heftig stinkenden Kothes, Urin-Verhaltung, Meteorismus und Zuckungen, worauf der Tod dem Leiden bald ein Ende macht.

§. 496.

Die Diathesis dieses Fiebers ist, wie seine Erscheinungen (§. 495.) schon auffallend zu erkennen geben, jederzeit nervös oder gar pestartig, wie auch die Sub-

und Objectiv-Verhältnisse beweisen, unter denen es sich entwickelt.

Diese sind: *a.)* Eine sehr irritable und sensible Körperbeschaffenheit. In dieser Hinsicht sind schwächliche und verzärtelte Kinder, und unter diesen weibliche Subjecte dieser Art Entzündung vielmehr, als starke und gut genährte Kinder und Knaben ausgesetzt.

b.) Eine kränkliche Anlage oder eine wirklich schon vorhandene Krankheit, wodurch die organische Thätigkeit früher schon geschwächt und die Säftemasse sehr aufgelöst worden ist. Hieher gehören scorbutische, cachectige, syphilitische und mit Würmern behaftete Menschen, und die Complicationen mit andern zu gleicher Zeit herrschenden epidemischen oder spezifisch-ansteckenden Krankheiten.

Die Objectiv-Verhältnisse, welche eine solche Diathesis, zur Zeit nämlich, wo das Scharlachfieber herrschend ist, begünstigen und bedingen, sind bekanntlich folgende:

a.) Eine herrschende nervöse Luft- und Witterungs-Beschaffenheit;

b.) Der Aufenthalt in einer feuchten, stockenden, sehr warmen und mit vielen faulenden thierischen und vegetabilischen Ausdünstungen angeschwängerten Atmosphäre, z. B. in unterirdischen Wohnungen, in Kerkern, Schiffen und Spitälern u. s. w.

Im Falle also mehrere Menschen von einer verschiedenen subjectiven Anlage von dieser Art Halsentzündung zu gleicher Zeit befallen werden: so ist die Ursa-

che mehr objectiv, und ſo umgekehrt mehr ſubjectiv oder auch beides zugleich.

§. 497.

Gehirn-Entzündung.

Die Gehirn-Entzündung, welche ſich zu dem Scharlachfieber entweder geſellet, oder deſſen Ausbruch ankündiget, iſt nicht weniger ſelten als die Halsentzündung, und eine noch viel bedenklichere und gefährlichere Erſcheinung als dieſe. Die betäubenden und ſchlafſüchtigen Zufälle, womit der Ausbruch des Scharlachfiebers ſich öfters ſchon ankündiget, ſind auch die Vorläufer einer eben ausbrechenden Hirnentzündung (Encephalitis ſcarlatinoſa); können alſo nicht ſelbſt ſchon eine Folge derſelben ſeyn, wie viele ſich einbildeten. Sie ſind, aller Wahrſcheinlichkeit nach, Wirkungen des das Nervenſyſtem unmittelbar abnorm afficirenden Scharlach-Contagiums, welches als Waſſer- oder Stickſtofgasartig dieſes und den Centralpunkt desſelben vermöge ſeiner differenten Beziehung unmittelbar und abnorm afficirt, und wie die berauſchenden Getränke und betäubenden Gifte zu wirken ſcheint.

Eine charakteriſtiſche Röthe der Bindehaut des Auges (Conjunctiva) iſt, nach meiner Beobachtung, das pathognomoniſche Merkmal dieſer Gehirnentzündung. Dieſe Röthe unterſcheidet ſich ſehr auffallend von jener, welche bei andern Arten Augenentzündungen beobachtet wird, und bei denen die Blutgefäſse der eben genannten Bindehaut über ihr Normal-Verhältniſs ausgedehnt ſind.

Es ist solches eine glänzende, gleichförmige Röthe, welche das Weiſse des Auges plötzlich überzieht, und ihm das Ansehen der Augen eines weissen Kanninchens oder eines Frettgens (mustula furo) giebt. Am ersten bemerkt man sie auf dem Theile der Bindehaut, welche von den Augenliedern bedeckt ist.

So wie die Gehirnentzündung weiter vorwärts schreitet, oder das Nervensystem unmittelbar heftig afficirt ist, überziehen die Augen sich mit einem Schleime, welcher ihnen ein mattes und abgestorbenes Ansehen giebt. Anfangs fliest eine heisse und scharfe Thränenfeuchtigkeit aus. Diese verdickt sich mit dem Fortschreiten der Entzündung immer mehr und mehr, wird am Ende eiterartig, setzt sich besonders in den Augenwinkeln an, und klebt die Augenlieder oft fest zu. Obgleich die Augen entzündet sind: so sind sie gegen das Licht doch nicht, wie bei andern Arten Augenentzündungen, sehr empfindlich. Erreicht die Gehirnentzündung eine Höhe, wo eine Wasserausschwitzung oder eine Lähmung aus indirecter Schwäche zu befürchten oder schon wirklich eingetreten ist: so wird das Aussehen der Augen stier und gläsern, und diese bekommen eine schielende Richtung, welches ich jederzeit als ein sehr bedenkliches und gefährliches Symptom bei diesem Zustande gefunden habe. Diese schielende Richtung ist um so gefährlicher, wenn die Patienten in einem betäubten, schlafsüchtigen Zustande liegen, wo die Augen nur halb geschlossen sind, und die Patienten gar nicht zur Besinnung können gebracht werden.

§. 498.

Symptome der Encephalitis scarlatinosa.

Eine wirklich erfolgte entzündliche Affection der Gehirngebilde bei dem Scharlachfieber kündigen folgende Erscheinungen an: Die Eingenommenheit des Kopfes und der schon früher vorhandene Kopfschmerz geht in eine anhaltende Betäubung und Schlaffucht über. Die Kranken antworten ungern und schwer, müssen vorher erst geweckt werden, antworten wie schlaftrunkene, fallen gleich wieder im Schlaf zurück, und schlafen mit halb geschlossenen Augen und mit offenem Munde, werden je länger sie schlafen, desto schwächer, und werfen sich unaufhörlich im Bette herum. Der Kopf und besonders die Stirngegend fühlen sich sehr heifs an; und um so heisser, je länger man die Hand liegen läfst. Kinder verfallen bald in ein Phantasiren, und lassen Koth und Urin bewufstlos ins Bett gehen. Gegen Abend werden alle diese Zufälle heftiger, und itzo verfallen die meisten Patienten in einen Irrthum oder in eine Raserei. Andere sind bei der Remifsion des Fiebers sich noch gegenwärtig, und verfallen in keine so tiefe Schlafsucht; in der folgenden Nacht verfallen sie aber meistens schon in die heftigsten Delirien oder in eine betäubende Schlaffucht. Der Athem ist kurz und bisweilen aussetzend; die ausgeathmete Luft heifs und übelriechend; der Puls klein und so geschwind, dafs man ihn kaum zu zählen vermag. Anfangs sind die Patienten unruhig und ängstlich, dann muthlos und zuletzt für alles gleichgültig. Treten endlich Gichter oder eine

völlige Betäubung und Lähmung hinzu: so beschliesst die Scene sich bald mit dem Tode.

§. 499.

Ursprünglicher Sitz der Encephalitis scarlatinosa.

Es fragt sich nun: Welches Gehirn-Gebild ist bei dem Scharlachfieber unmittelbar entzündlich afficirt, wodurch die eben bemerkten Erscheinungen (§. 498.) zunächst bedingt werden? Ist es die Gehirnsubstanz selbst, oder sind es dessen Häute? und welche ist es vorzüglich? Ist die Rede blos von den betäubenden und schlafsüchtigen Zufällen, welche sich oft gleich unmittelbar nach der Ansteckung einstellen, und womit die Krankheit in diesem Falle ihren Ausbruch nimmt: so scheint die Gehirnsubstanz selbst, aber noch nicht entzündlich afficirt zu seyn, wie vorhin (§. 497.) schon bemerkt wurde, die eigentliche sich später entwickelnde Gehirnentzündung aber in den Gehirnhäuten ihren Sitz zu haben. Welche Gehirnhaut aber ursprünglich und vorzüglich entzündlich afficirt ist? Darüber können nur die Resultate der an solchen Zufällen gestorbenen und secirten Subjecte Aufschluss geben.

Die Beantwortung dieser Fragen ist mir schon seit der Zeit, wo ich mich mit diesen Untersuchungen abgegeben habe, eine wichtige Angelegenheit gewesen, und ob ich mir gleich viele Mühe gab, eine jede Gelegenheit zu diesem Ende zu benutzen: so ergab sich mir bis zur Stunde doch nur ein einziger Fall, wo ich einer solchen Section beiwohnen konnte. Selbst in den Schriften

der Aerzte über diesen Gegenstand fand ich keine befriedigende Auskunft, da nur selten ein Sections-Bericht, und nichts über diese Erscheinung darin bemerkt ist.

Die Resultate der Section eines Krankens, der an einer Nachkrankheit des Scharlachfiebers gestorben ist, und die ich im ersten Theile meines Werkes zum Vergleich mit jenen, welche bei Fleckenfieber-Patienten gefunden werden, schon bemerkt habe c), machen mir es höchst wahrscheinlich, dass bei dieser Krankheit die harte Hirnhaut (dura mater) ursprünglich eben so entzündlich möge afficirt seyn, als es bei den Fleckenfieber- und Maser-Patienten die Spinnwebehaut (Arachnoidea) ist. Diese genannte Haut war bei diesem Knaben unmittelbar unter dem kleinen und Hinterhauptsfontenelle mit dem Hirnschädel nicht allein fest verwachsen, sondern auch sehr verdickt, und zwischen ihr und dem Knochen des Hirnschädels stockte eine bedeutende Menge Wassers. Von dieser Stelle erstreckte die Entzündungsröthe sich bis über das ganze Tentorium cerebelli; die andern Hirnhäute und das Gehirn selbst waren beinahe ganz natürlich beschaffen. Dieser Junge, der eine sehr entzündliche Constitution hatte, überstand das Scharlachfieber bei der direct-antiphlogistischen Heilart ganz leicht; die Entzündung war aber nicht ganz erloschen, griff wieder neuerdings um sich, und bewirkte die angegebene Metarmorphose.

c) Wesen der Exanthem. Th. I. §. 159.

Wer noch bezweifelt: ob die harte Hirnhaut bei dem Scharlachfieber urſprünglich entzündet ſey? den muſs ich auf die Erſcheinungen einer ſolchen Gehirn-Entzündung noch beſonders aufmerkſam machen. Die lebhafte Röthe der Augen, welche in der Bindehaut ihren Sitz hat, beweiſst es ſchon, daſs beſonders die fibröſen Hautgebilde entzündlich afficirt ſind. Vergleicht man noch die Erſcheinungen dieſer Gehirnentzündung mit jenen, welche bei den Fleckenfieber- und Maſern-Patienten beobachtet werden: ſo zeigt ſchon die auffallende Differenz beider, daſs nicht dieſelben Gehirngebilde bei dieſen verſchiedenen Krankheitsformen entzündlich können afficirt ſeyn. Ich will unterdeſſen alle Aerzte auf die Ausmittlung des urſprünglichen Sitzes dieſer Gehirnentzündung aufmerkſam machen, und werde ſelbſt eine jede mir in der Folge ſich ergebende Gelegenheit begierig ergreifen, um durch fernere Sectionen denſelben auſſer allem Zweifel zu ſetzen. d)

Wenn aber gleich nur die harte Hirnhaut beim Scharlachfieber urſprünglich entzündlich afficirt zu ſeyn

d) Xavier Bichat beſtättiget diese Ansicht durch folgende Bemerkungen über die Empfindlichkeit der fibrösen Theile durch die Sympathie mit andern Theilen, indem er sagt: »Bei Krankheiten der harten Hirnhaut leidet oft auch das Auge, und eben so pflegen auch, wenn Splitter in der harten Hirnhaut stecken, oder die flechsigte Haut (albuginea) des Auges verletzt wird, ähnliche Erscheinungen sich in jener zu zeigen.« A. a. O. T. II.

scheint oder ist: so verbreitet die Entzündung sich doch schnell über die anderen Gehirngebilde, und bewirkt auf diese Art oft plötzlich und unerwartet schnell den Tod.

Bis itzo haben wir das Scharlachfieber in seine einzelne Theile zerlegt, und eine jede Erscheinung für sich sowohl, als auch in Verbindung mit andern von ihren Ursprunge bis zu ihrem Ende betrachtet. Nun wollen wir dieselben wieder miteinander vereinigt in einem concreten Bilde darstellen.

§. 500.

Beschreibung eines concreten Falles mit einem tödtlichen Ausgange.

Anna V—r, neun Jahre alt, das einzige Kind eines Hofbedienten, von einer sensibeln und schwächlichen Körperbeschaffenheit, mit einem übeln Aussehen und einer blass-gelben Gesichtsfarbe, das öfters an Wurmbeschwerden litt, erkrankte am vierten August 1812 ohne eine bekannte veranlassende Ursache. Am Tage zuvor klagte es schon grosse Mattigkeit in allen Gliedern, und verlor den Appetit ganz und plötzlich. Abends sieben Uhr, wo ich es zum erstenmal besuchte, schlief es betäubt, und musste mit Zurufen und Rütteln erst geweckt werden, kam aber kaum zu sich, und schlief gleich wieder ein. Die Haut am Körper fühlte sich trocken, widernatürlich warm, aber nicht sehr heiss an. Die Stirngegend war am wärmsten; die innere Hitze und das Fieber schienen jedoch nicht bedeutend zu seyn. Am ganzen Körper konn-

te, ich nichts von einem Hautausſchlage entdecken, auch der Athem hatte keinen eigenen oder übeln Geruch.

Iene betäubenden und ſchlafſüchtigen Zufälle, und die trockne und abnorm warme Beſchaffenheit der Haut machten mir es ſehr wahrſcheinlich, daſs dieſes Kind mit dem um dieſe Zeit herrſchend gewordenen Scharlachfieber möge befallen ſeyn; und da die frühzeitig zum Vorſcheine gekommenen Gehirn-Affectionen und die nervöſe Diatheſis dieſes Subjectes mich nicht viel Gutes erwarten lieſsen: ſo entwarf ich den Plan, dasſelbe gleich nach der direct-antiphlogiſtiſchen Heilart zu behandeln, womit ich eben erſt einen andern Scharlachpatienten unter den miſslichſten Umſtänden gerettet hatte. Statt aller Ordinationen gab ich der Mutter und der beſtellten Wärterin des Kindes Anleitung, wie ſie es von Zeit zu Zeit mit friſchem Bronnenwaſſer am ganzen Körper, vorzüglich aber am Kopfe abkühlen ſollten. (Ich ſetzte um ſo weniger Mistrauen auf dieſe Leute, als ſie bei andern Fällen alle meine Vorſchriften genau befolgten, und ich der erſtern ſagte, bei welcher Familie ſie über den Erfolg dieſer neuen und hier Aufſehen erregenden Heilmethode Erkundigung einziehen könnte. Dieſer Fall war mir Lehre und Warnung für die Folge, und überzeugte mich von der Nothwendigkeit, jedesmal ſelbſt gegenwärtig zu ſeyn, wenn ein Patient dieſer Art nach meiner Vorſchrift ſollte abgekühlet werden. Man legte es abſichtlich darauf an, mich in dieſer Hinſicht zu täuſchen, was ich leicht aus dem ſchlechten Erfolg hätte errathen können, wenn ich über dieſe Heilmethode ſchon mehrere Erfahrung gehabt hätte. Dieſer Fall mag nun

auch andern zur Warnung dienen, welchen Schaden man ſich und ſelbſt andern zufügt, wenn man den Arzt täuſchet, und wodurch beſonders angehenden Aerzten es ſehr erſchwert, wo nicht ganz unmöglich gemacht wird, Erfahrungen zu machen.)

Dem Patienten, der nichts als friſches Waſſer verlangte, erlaubte ich den unbedingten Genuſs desſelben; verordnete ihm mit Abſicht gar keine Arznei und wollte erſt den Erfolg meiner gemachten Ordination abwarten.

Am 5ten Aug. Die betäubenden und ſchlafſüchtigen Zufälle halten noch an, und haben ſich ſeit geſtern Abend eher vermehrt als vermindert. Auch die Haut fühlt ſich trockner und wärmer an, und die Stirngegend iſt wie ein heiſſer Stein anzufühlen. Auf der Haut war noch kein Ausſchlag zu entdecken, der Athem hatte nun aber einen übeln und eigenen Geruch. Man verſicherte mich wiederhohlt, das Kind nach meiner Vorſchrift abgekühlt zu haben. Ueber den ſchlechten Erfolg der Abkühlung betroffen, verordnete ich, dem Patienten ſechs Blutegel an den Schläfen anlegen zu laſſen, nebſt dem ein Decoctum rad. Altheae mit Weinſteinſäure und Himbeerenſaft verſetzt, und empfahl das öftere Abkühlen ganz beſonders an.

Abends. Ein gefleckte Scharlach-Exanthem war ſeit einigen Stunden auf der Bruſt und am Halſe zum Vorſchein gekommen. In der Scharlachröthe bemerkte ich ganz deutlich, beſonders durchs Gefühl, rothe und etwas erhabene Pöchelchen. Die vom Scharlache gerötheten Hautſtellen fühlten ſich trocken und ſehr heiſs an. Die Blutegel hatten einen ziemlich bedeutenden

Blutverlust bewirkt; die betäubenden und schlafsüchtigen Zufälle hatten sich darauf aber um nichts vermindert, sondern eher mehr zugenommen.

Am 6ten Aug. war der ganze Körper dieses Patienten von einer dunkel- und violett-rothen Scharlachröthe überzogen. Das Kind war nun ganz bei sich, und sogar munter. Die schlafsüchtigen Zufälle waren verschwunden. Die Haut fühlte sich dessen ungeachtet noch sehr trocken und heifs an, und das Fieber war nach der Beschaffenheit der innern Hitze, des Pulses und des Durstes zu urtheilen, ziemlich stark. Die gestern verordnete Arznei nahm es sehr ungern und nur mit Zwang. Letzteres misrieth ich, und empfahl dafür das öftere Abkühlen und den unbedingten Genufs des frischen und abgelöschten Wassers.

Am 7ten Aug. Die letzte Nacht brachte Patient sehr unruhig zu, ob er gleich anhaltend und betäubt zu schlafen schien, warf sich unaufhörlich im Bette herum, und phantasirte beständig. Die betäubende Schlafsucht hatte sich gestern Abend schon nach neun Uhr wieder eingestellt. Das Scharlach-Exanthem steht nun am ganzen Körper in der schönsten Blüthe, und ist von Farbe dunkelroth. Die Haut fühlt sich noch immer trocken und sehr heifs an, und ist offenbar geschwollen. Seit heute ist auch das Weifse der Augen geröthet. An den Augenwinkeln setzt sich eine zähe, klebrige, eiterartige Feuchtigkeit an, welche die Augenlieder fest zu klebt.

Am 8ten Aug. Die Schlafsucht ist heute so stark und anhaltend, dafs der Patient auf keine Art munter zu machen und zu erhalten ist. Die Stirn brennt wie

ein heifser Stein, die Augen find noch mehr als geftern entzündet, und das Fieber ift fo heftig, als es noch nie war. Ich verordnete abermal fechs Blutegel an den Schläfen und hinter den Ohren anlegen zu laffen. Es flofs viel Blut ab; die Verblutung wollte fich lange nicht ftillen, und das abfliefsende Blut hatte eine hellrothe Farbe und war von Confiftenz aufgelöfst, wogegen das erft abfliefsende Blut dunkel-roth war, und bald geronnen ift. Nebftdem verordnete ich eine Süfsmandel-Oel Auflöfsung mit Nitrum und verfüfstem Salzfaurem Queckfilber verfetzt. Mit dem öftern Abkühlen (ich wufste noch nicht, dafs es die ganze Zeit noch nicht einmal war befolgt worden, und liefs mich durch die Verficherung, dafs es gefchehen fey, täufchen) follte fortgefahren werden.

Abends: Die Schlaffucht und die übrigen betäubenden Zufälle haben fich auf die letzte Blutabziehung offenbar vermehrt (die Mutter des Kindes machte mir fogar Vorwürfe, dafs ich es dadurch zu fehr gefchwächt hätte); auch bemerkte man, dafs die Scharlachröthe an einzelnen Stellen verfchwunden, oder bläffer geworden war. Die Haut fühlte fich an diefen, wie an jenen Stellen, wo der Scharlach noch blühte, trocken und heifs an. Befonders heifs war der ganze Kopf. Statt der letzten Ordination, welche ich nun bei Seite fetzen liefs, verordnete ich ein Decoctum rad. Altheae mit zwölf Granen Bifam und fechs Granen verfüfsten Salzfaurem Queckfilber verfetzt.

Am 9ten Aug. Heute klagte die Kranke zum erftenmal Schmerzen im Halfe und Befchwerden beim

Schlingen. Bei der angeſtellten Unterſuchung ſahe ich, daſs der hintere weiche Gaumen widernatürlich roth, mit einem weiſsen Schleim überzogen, aber nicht geſchwollen war. Wegen dieſer Beſchwerden verordnete ich ein Sachdienliches Gurgelwaſſer. Die Scharlachröthe war bis auf einzelne Stellen an den Händen und Füſsen und bis auf die dunkel-rothen Pöchelchen, welche beſonders an den warm gehaltenen Theilen in groſſer Menge zu ſehen waren, verſchwunden, die Haut aber noch trocken und heiſs.

Am 10ten Aug. Die letzte Nacht brachte die Kranke ſehr unruhig zu; die Halsbeſchwerden haben ſich vermehrt, und die ſchlafſüchtigen Zufälle mit einem unruhigen Herumwerfen halten noch an. Heute iſt auch die rechte Kinnbackendrüſe entzündet und geſchwollen, und die Scharlachröthe bis auf die vorhin bemerkten Pöchelchen völlig verſchwunden. Die letzt verordnete Arznei wird mit Widerwillen und ſehr unordentlich genommen. Mit derſelben ſoll fortgefahren, und auf den Nacken ein Veſicator gelegt werden.

Am 11ten Aug. am achten Tage der Krankheit: Seit heute flieſst eine eiterartige und übel, wie fauler Käſs riechende Feuchtigkeit aus dem rechten Ohre, der Naſe und dem Halſe. Mit dem Schlingen geht es ſehr beſchwerlich, und die rechte Mandel iſt noch mehr geſchwollen und entzündet. Die Kranke hatte ſeit geſtern fünf bis ſechs dünne und ſehr übelriechende Stuhlabgänge, viel Durſt, war ſehr unruhig und beſtändig verwirrt.

Am 12ten und 13ten Aug. blieb das Befinden dieses Patienten sich ziemlich gleich; sie hatte anhaltend Fieber, welches besonders gegen Abend stärker wurde, viel Durst, war unruhig und meistens verwirrt. Die Haut blieb trocken und heiſs. Heute ist die entzündete Mandeldrüse aufgebrochen, und aus dem Halse lösen sich dicke, blutige Eiter- und Schleimbrocken mit einiger Erleichterung ab. Der Ausfluſs aus der Nase und dem Ohre ist etwas geringer und auch nicht mehr so übelriechend. Auch der Kopf ist freier, und die Schlafsucht nicht so anhaltend und stark, als die vorhergehenden Täge. Der abgehende Urin ist roth, und täglich erfolgen zwei bis drei dünne und übelriechende Stuhlabgänge; wie es scheint, mit einiger Erleichterung. Heute bemerkte man auch den Anfang der Abschuppung am Halse, wo einige leere Frieselbläschen aufgeplatzt waren.

Am 14ten Aug. am eilften Tage der Krankheit. Die vergangene Nacht war der Patient sehr unruhig, itzo ist er munter und die Abschuppung allgemein. Aus dem Halse lösen sich dicke, blutige und häſslich riechende Borcken Schleim ab. Auch der Ausfluſs aus den Ohren- und Nasen-Oefnungen ist wieder stärker und übelriechender. In der Nacht waren zwei dünne, sehr übelriechende Stuhlabgänge erfolgt, worauf derselbe sich sehr übel und schwach befand. Ich verordnete ein Decoct aus zwei Quentchen rother China zu vier Unzen Colatur mit acht Granen Bisam und vier Granen versüſsten Salzsauren Quecksilber, und machte den Vorschlag, das Kind lauwarm zu baden. Das Bad wurde

ſtandhaft verweigert, und itzo merkte ich erſt, daſs auch nicht Einmal nach meiner Vorſchrift eine Abkühlung angewendet war.

Abends waren die Betäubung und das Fieber wieder ſtärker und der Patient ſehr unleidentlich.

Am 15ten Aug. Die Nacht war der Patient ſehr unruhig; dieſen Morgen iſt er ziemlich munter, ſitzt im Bette auf, und pflückt an dem Munde und der Naſe den Grind ab. Die Abſchuppung geht wieder gut von Statten; an den Fingern und Händen löſen ſich groſſe Hautſtücke ab. Die lezt verordnete Arznei wurde mit Hinweglaſſung des Calomels repetirt.

Abends. Der Ausfluſs aus der Naſe und den Ohren kam ſeit heute Mittags plötzlich ins Stocken, und im Halſe und Munde häufte ſich ein übelriechender, zäher Schleim an. Auch die Abſchuppung machte halt, und die Haut fühlte ſich wieder trockner und heiſſer an. Das Fieber hatte ſich vermehrt, und der Patient war viel ſchwächer.

Am 16ten Aug. Die Nacht war ſehr übel: der Urin-Abgang ſtockt ganz, und in der letzten Nacht erfolgten drei ganz dünne und ſehr übelriechende Stuhlabgänge. Der Kopf iſt dem Patienten auch wieder ſehr eingenommen: er ſchläft anhaltend und betäubt. Der Schleim-Auswurf aus dem Rachen und Ausfluſs aus den Ohren- und Naſen-Oefnungen ſtockt noch immer. Arznei und Getränke müſsen mit Zwang beigebracht werden.

Am 17ten Aug. Der im Halſe ſich anhäufende Schleim verurſachte Ueblichkeit und Würgen, und der

Patient mufste fich den Tag über einigemal erbrechen. Es erfolgten auch noch einige Stuhlabgänge, worauf derfelbe fehr fchwach und fein Puls fo gefchwind und klein ward, dafs man diefen kaum fühlen, noch weniger zählen konnte.

Am 18ten Aug. Obgleich der Patient die letzte Nacht wieder fehr übel zubrachte, und noch zwei fehr übelriechende Sedes hatte: fo befindet er fich doch gegenwärtig gegen alle Erwartung erträglich. Er fitzet im Bette auf, gurgelt und fchwenkt fich felbft den Mund aus. Die Abfchuppung fteht aber noch ftill, und die Haut ift, obgleich natürlich warm, doch pergamentartig anzufühlen. Letzteres bewog mich, neuerdings den Vorfchlag zu einem Bade zu machen; allein vergebens, man glaubte, der Patient fey zu fchwach.

Am 19ten Aug. Geftern Abend trat wieder eine ftarke Eieber Exacerbation ein, und der Patient wurde fehr krank. Der Urin ftockte wieder ganz, die Haut war noch trocken und heifs, und der Puls fo gefchwind und fchwach, dafs man ihn gar nicht zu zählen vermogte; es war auch noch ein Stuhlabgang erfolgt. Heute liegt er in einer anhaltenden Schlaffucht, verlangt und nimmt auch nichts mehr. Abends bewegte er die rechte Hand unwillkührlich hin und her, die ganze rechte Seite und die Zunge find gelähmt. Am 20ten Auguft, am fiebenzehnten Tage der Krankheit endete er Morgens Früh fein Leben. Die Section wurde nicht geftattet. Welches Refultat diefelbe würde gegeben haben, ift nicht leicht zu errathen. — Wahrfcheinlich eine Waffererg iefsung in der Gehirnhöhle.

§. 501.

Beſchreibung eines bös- und pestartigen Scharlachfiebers in abstracto.

Die Beſchreibung, welche *Kreyſig* von dem im Jahre 1801 zu Wittenberg herrſchenden Scharlachfieber nach der Natur und mit meiſterhaften Zügen machte, giebt uns einen vollſtändigen und anſchaulichen Begriff von der Peſtartigkeit dieſer Krankheitsform. Dieſelbe lautet wörtlich alſo: »Was die ſchweren Fälle anlangt: ſo arteten dieſe ſich nicht ganz gleich; im Ganzen wie ein leichter oder wie ein heftiger reiner Typhus mit vorzüglichem Leiden des Kopfes und höchſt ſelten nur wie ein gelindes, entzündliches oder ſthenisches Fieber, wie ein heftiges aber nie.«

»Das bösartige Scharlachfieber fieng ſich entweder mit einem mäſsigen Fieber und ohne beträchtliche Zufälle an, oder es zeigte ſich gleich am erſten Tage in einer ſehr ernſthaften Geſtalt. Zuweilen bemerkte man einige Tage vorher, als Vorboten, abwechſelndes Stechen im Halse, Müdigkeit und ein ſtilles mürriſches Benehmen. Zuweilen ſchien es ohne Vorboten auszubrechen, und zwar in den meiſten Fällen bei Kindern mit heftigem Erbrechen und zugleich gelindem oder ſtarkem Laxiren von grünem Stoffe, wozu ſich ſogleich ſtarke Hitze, heftiges Kopfweh, Halsſchmerz, ein ſehr ſchneller, kleiner, geſpannter Puls geſellten. In einigen Fällen war dieſer jedoch nur mäſsig ſchnell, aber immer klein. Zuweilen fielen ſie ſchon den erſten Tag in Betäubung, wobei der Puls unregelmäſsig ward.«

*

»Den zweiten Tag verschlimmerten sich diese Umstände meistens, wenn sie am ersten Tage auch noch erträglich blieben. Der Ausschlag kam bereits zum Vorscheine, und zeigte sich flach in der Haut, so daſs diese wie punktirt aussah; vermehrte sich aber bald, und röthete die ganze Haut so, daſs man nur die ersten dunklern Punkte auf dem hellern Grunde unterscheiden konnte. Es schoſs aber auch bald ein Friesel hervor, welches aus purpurrothen oder weiſsen durchsichtigen Bläschen bestand, die auf einem rothen, eine Linie breiten, etwas erhabenen Grunde auffaſsen. Die Haut war dabei gedunsen und prall, trocken und brennend heiſs anzufühlen; das Gefühl in den Fingern aber stumpf. Die Farbe des Ausschlags war meistens feuerroth, zuweilen aber dunkel und ins violette spielend. Er nahm meist den ganzen Körper ein, zuweilen nur einzelne Theile. Verschwand oft an einem Orte, und erschien an einem andern wieder, bald schnell, bald erst nach einem oder zwei Tagen, bald gar nicht wieder oder an seiner Stelle blos ein Friesel. Insgemein brach er vorschnell, nämlich am zweiten Tage aus, und bedeckte mit einmal die ganze Haut. Das Friesel, was sich damit verband, stand zuweilen dünn und nur einzeln an einigen Theilen oder sehr dicht, und lief sogar zusammen, daſs die Haut sich erhaben, wie ungleiche Buckeln anfühlte. Nur zuweilen stellte sich eine stärkere, vorübergehende Ausdünstung ein. Das Fieber nahm dabei nicht ab, vielmehr ward der Puls oft noch kleiner und schneller, der Kopfschmerz verwandelte sich in starke Betäubung, die Kranken antworteten zwar auf die an sie gethanen Fragen, aber nur

schwer und gleichsam ungern, schliefen sogleich wieder, dem Anscheine nach, ein, und wimmerten häufig, verlangten nach keinem Getränke, und liessen den flüssigen Stuhlgang und den Urin unter sich gehen, lagen mit halbgeschlossenen, sich wunderbar drehenden Augen, und offnen Munde wie im halben Schlafe. Dabei waren sie jedoch unruhig, und warfen sich unaufhörlich herum; eigentliches Deliriren stellte sich meist erst des Nachts ein. Der Athem war dabei kurz, zuweilen aussetzend, die Zunge bald schmutzig, bald rein, bald feucht und dunkelroth, bald trocken ohne Durst zu empfinden. Die Augen sahen roth, gläsern aus, und thränten. Manchmal war eins der obern Augenlieder gelähmt, dass sie dieses Auge nicht öffnen konnten. Manche klagten Reissen in den Gliedern. Bei vielen stellte sich ein beständiges und fruchtloses Drängen zum Urin ein. Der Hals schmerzte ihnen heute meistens stärker, sahe innerlich sehr hochroth aus. Die innern Theile waren dabei nicht sehr angeschwollen, und doch klagten sie sehr über gehindertes Schlingen. Zuweilen waren die äussern Halsdrüsen angelaufen. — In den schlimmsten Fällen bemerkte man heute eine grosse Veränderung der Gesichtsfarbe um die Nase herum. Es bildete sich nämlich vom untern Theile der Stirne an bis an die Oberlippe und etwa einen Zoll breit zu beiden Seiten der Nase ein kreideweiser Ring, wobei die ebenfalls weisse Nase, zumal an der Spitze, sich sehr zusammenzog. Dieser weisse Ring machte mit der Feuerröthe im übrigen Gesichte einen sonderbaren Kontrast, und war — wenige Fälle ausgenommen — ein sicherer Vorbote des Todes. — Man-

che — zumal Erwachſene — fielen in keine ſo tiefe Betäubung, und waren in der Remiſsion meiſtens bei ſich; der Ausſchlag verhielt ſich aber wie bei jenen, und der Pulsſchlag war klein und ſchnell. Dieſe verfielen in der Exacerbation in heftige, tobende Delirien. Bei manchen kamen am zweiten Tage noch keine ſo ſchlimmen Zufälle, nur lieſs der vorſchnelle Ausbruch des Ausſchlags, die Röthe, Hitze und Wäſſrigkeit der Augen, ſo wie der anhaltend kleine und ſchnelle Puls nichts Gutes ahnen.«

»Am dritten Tage war der Ausſchlag am Vollkommenſten ausgebildet, und das Frieſel noch ſtärker zu ſehen. Die Zufälle dauerten eben ſo heftig fort, wie den vorigen Tag. Manche klagten über eine vorübergehende Verdunklung des Geſichtes; bei manchen ſtellte ſich heute erſt Brechen und Durchfall ein. Die gleich vom Anfange in Betäubung verfallen waren, denen tröpfelte nun eine zähe, klebrige Feuchtigkeit aus den Ohren, und ein dünner, gelblicher, ſtinkender Schleim aus der Naſe. Letztere war dabei verſtopft, und dieſes nöthigte die Kranken durch den Mund zu athmen. Das Schnauben ging ſchwer oder gar nicht von Statten. Mund und Naſe wurden von dem Ausfluſse erſt roth, dann angefreſſen, die Mundwinkel ſprangen auf, und bedeckten ſich mit Borken; die Lippen und Zunge wurden ganz trocken, und bekamen Riſſe. Die Anfangs nicht ſo krank geſchienen hatten, wurden oft heute erſt kränker, der Puls ward kleiner und ſchneller, die Seele muthlos, und es ſtellten ſich abwechſelnd Delirien ein.«

»Am vierten Tage folgte schon häufig der Tod; zuweilen schon am dritten und oft unvermuthet schnell. Die Zufälle verschlimmerten sich mit einemmale, und es stellte sich ausser der Exacerbation plötzlich ein Delirium mit abwechselnder Besinnung bei denen ein, die nicht beständig in Betäubung dagelegen hatten. Der Puls ward zugleich höchst schnell und ganz klein, der Athem kürzer und ängstlich, die Pupille oft erweitert. Dabei waren sie in der gröfsten Unruhe und Angst, und behaupteten selbst, sie müfsten jetzt sterben. Nach einigen Stunden ward die Sprache undeutlich und bald ganz gelähmt, der Athem röchelnd, und so erfolgte der Tod zuweilen innerhalb zwei bis drei Stunden, zuweilen erst acht bis zwölf Stunden nach der Verschlimmerung. Bei kleinern Subjecten stellten sich die heftigsten Convulsionen ein, wodurch der Körper gekrümmt, und wie ein gebogener Metallstab in die Höhe geschnellt ward. Das Gesicht ward fürchterlich verzogen, es gesellten sich Zähnknirschen und leichtes Stöhnen hinzu; die Kranken lagen keinen Augenblick stille, und so gaben sie endlich röchelnd den Geist auf. — Der weisse Ring um die Nase blieb unter diesen Umständen unverändert. Diefs geschah sowohl bei solchen, welche gleich mit dem Eintritte der Krankheit diese schweren Zufälle bekamen, als auch bei denen, welche Anfangs blos an einem ziemlich starken Fieber litten. Manche starben erst in spätern Tagens und dann verhielt es sich also: Die Betäubung und da Phantasiren dauerten fort, der Ausflufs aus der Nase und den Ohren ward häufiger und stinkender, die Haut blieb trocken und pergamentartig, der Puls ward allmählig

ziemlich kleiner, und schneller, und setzte zuweilen aus. Eben diess geschah abwechselnd mit dem Athem. Der Ausschlag verschwand bald, kam bald hier, bald dort wieder zum Vorscheine. Der Halsschmerz nahm bisweilen plötzlich von neuem zu, ward jedoch nicht ganz heftig. Die Tonsillen waren von Farbe hellroth, oder mit weissen Schleime belegt; niemals aber habe ich sie brandig gefunden. Manche waren verstopft; bei andern ging Stuhl und Urin ohne Empfindung ab. Fast immer stellte sich Flechsenhüpfen und Flockenlesen ein. Bisweilen kamen an den Fingern gelbe Blasen wie Haselnüsse, und auf der trockenen Zunge Schwämchen zum Vorscheine. — Auch bei diesen blieb der weisse Ring um die Nase unverändert, und sie starben endlich an denselben Zufällen, wie die ersten. Zuweilen zeigten sich jetzt einige Spuren von Besserung; der Puls ward langsamer, die Haut feuchter, die Nase, nach dem Abgange von vielen, dicken Pfröpfen eines höchst stinkenden Schleims nebst gelber Jauche, freier, und die Betäubung liess etwas nach «

Am fünften Tage stellte sich bei den gefährlichen Kranken zuweilen Reissen in einem oder mehreren Gliedern ein, dass man sie kaum anrühren durfte, und sie unaufhörlich wimmerten und schrien. Bei andern vermehrte sich jetzt die Betäubung, der Ausfluss aus der Nase ward reichlicher und immer stinkender, und der Puls schneller und kleiner. Bei noch andern schwollen die Maxillen und äussern Halsdrüsen an. Manche starben erst heute, und die am vierten Tage eine Spur von Besserung zeigten, kamen heute mehr zu

ſich, fühlten ſich aber noch ſehr matt. Der Puls war klein, aber mäſsig geſchwind, und die Haut ward feucht. Kinder weigerten ſich jetzt meiſtens, Arznei zu nehmen.«

»Am ſechsten Tage ſtarben ebenfalls noch manche, wiewohl die meiſten früher. Nur einige hielten ſich unter höchſt traurigen Zufällen bis zum neunten oder zehnten Tage. Sie ſprachen nicht mehr, ihre Betäubung war äuſserſt groſs, ſchlugen mürriſch alle Arznei und Getränke aus, oder nahmen gefühllos alles, was man ihnen gab; lagen abwechſelnd eine Zeitlang ruhig mit halb offnen Augen da, und dann warfen ſie ſich unabläſsig herum, lieſsen Stuhl und Urin unter ſich gehen. — Der Ausſchlag blieb unterweilen unverändert ſtehen, der Ausfluſs aus der Naſe nahm immer mehr zu, und bekam einen cadaveröſen Geruch, und der Kranke ſtarb röchelnd. Bei einigen bemerkte man einen bis zwei Tage vor dem Tode ſogar vorübergehende Lähmungen der Arme. Andere bekamen jetzt Ausbrüche vom Frieſelausſchlag mit Schweiſse und Erleichterung. Zuweilen fing jetzt die Abſchuppung an. Die trockene Haut erhob ſich in leere, weiſse Bläschen, welche den zweiten, dritten Tag darauf ſich vermehrten, und an welchen Stellen die Oberhaut ſich ablöſste. Das Fieber ward mäſsiger, die Zunge feucht und ſchmerzhaft; aus dem Halſe kam viel Schleim, der Ausfluſs aus der Naſe nahm dagegen an Menge und übeln Geruche ab. Die Patienten bekamen Luſt, etwas zu genieſen, ſchliefen zuweilen ruhig, beſſerten ſich täglich mehr, und konnten am zwölften bis vierzehnten Tage meiſt ſchon abwechſelnd auſſer Bett

ſitzen. Manche litten noch länger; das Fieber dauerte eine längere Zeit ziemlich ſtark fort, mit den Exacerbationen waren noch immer Phantaſien verbunden, und es kam nicht der geringſte Schlaf. Am achten bis zehnten Tage ſtellten ſich noch äuſſerſt heftige Schmerzen in den Gliedmaſsen ein, die von einem Gelenke zum andern ſchweiften, mehrere Tage anhielten, ſich endlich aber mit Schweiſs endigten, worauf das Fieber bald nachlieſs. Die Erhohlung ging bei dieſen langſam von Statten; ſie bekamen auch ſehr leicht Geſchwülſte und Vereiterungen der Ohrendrüſen nach. Bei vielen kam keine Nachweh, nur der Ausfluſs aus den Ohren dauerte bei manchen noch ziemlich lange fort.«

»Die häufigſte Nachweh war allgemeine Waſſerſucht, eine Waſſerergieſsung in die Bruſt - Bauch- und ſelbſt in die Hirnhöhle. Sehr häufig blieb ein langwieriger Ausfluſs aus dem einen oder beiden Ohren von gelblicher, klebriger Feuchtigkeit zurück. Eben ſo häufig ſtellten ſich Entzündungsgeſchwülſte der Drüſen am Halſe ein, die faſt immer in Vereiterung übergingen. So ſchlimm es oft mit dergleichen Kranken auszuſehen ſchien: ſo ſtarb doch keiner von denen, welche die jetzt genannten Nachwehen hatten, ſobald nur kein Fieber damit verbunden war. — Ganz anders verhielt es ſich mit den fieberhaften Nachwehen, welche überhaupt mit der Hauptkrankheit in verſchiedenem Verhältniſse ſtanden. Zuweilen erhob ſich das Fieber erſt im Verlaufe einer ſonſt gelind ſcheinenden Nachkrankheit, und wenn dieſes um den achten oder zehnten Tage ſich hätte entſcheiden ſollen, mit erneuerter Stärke. Die Haut blieb tro-

cken, pergamentartig, der Puls war schnell und klein, der Athem beklommen, und diese Art Kranken war schwer zu retten, wenn der Arzt jetzt erst zur Krankheit kam. Ein andermal ging das Scharlachfieber ganz allmählig in ein schleichendes mit trockner Haut verbundenes Fieber über, womit oft auch Zufälle von Wasseranhäufung auf der Oberfläche und in den innern Höhlen des Körpers verbunden waren. — Die Heilung dieser Kranken gelang insgemein und selbst dann noch, wenn die Hülfe ziemlich spät kam. In den beiden genannten Fällen war kein Zwischenraum zwischen der Hauptkrankheit und dem Nachfieber zu bemerken. Wo aber dieses der Fall war, da artete sich das Fieber ebenfalls auf doppelte Art: Entweder, und dieses war der seltene Fall, folgten auf den Stillstand des ersten Fiebers, und nachdem die Abschuppung schon ziemlich vorbei war, vierzehn Tage bis drei Wochen vom Anfange der Hauptkrankheit ein ungewöhnliches Nervenfieber, welches mit heftigem Phantasiren und Convulsionen verbunden war. Diefs nahm dennoch insgemein nach einigen Wochen eine Heilung an. Oder es kam auch in eben diesem Zeitraume, und wo selbst die Hauptkrankheit höchst gelinde gewesen war, ein neues anhaltendes Fieber, welches sogleich mit sehr schnellem, zusammengezogenem Pulse, sehr beengtem Athem, trockener Haut, Eingenommenheit des Kopfes, öfters mit Brechen oder Purgiren verbunden war. Den andern Tag verschlimmerten sich diese Zufälle, die Kranken waren nur halb bei Besinnung, klagten über ein grofses Uebelbefinden, ihre Augen waren stier, die Pupille erweitert, und un-

vermuthet und plötzlich verfielen sie wieder in einen kurzen Schlaf mit halb offnen Augen. Der Puls ward dabei immer schneller und kleiner, nur vorübergehend stellte sich etwas Ausdünstung ein. Der Urin ging sparsam und der Stuhlgang oft unvermuthet ab, wenn Durchfall dabei war. Die Kranken starben gern am dritten, vierten Tage dieses neuen Fieber-Anfalles.« e)

e) A. a. O. S. 51. u. s. w.

Zweiter Abschnitt.

Abkürzung des normalen, Verhütung und Beseitigung des anomalen Verlaufs des Scharlachfiebers durch eine direct-antiphlogistische Heilart.

§. 502.

Erste Beobachtung.

Dominicus, mein jüngstes, vierzehn Wochen altes Söhnchen von einer kräftigen, vollkommen gesunden Körperbeschaffenheit und einer blühenden Gesichtsfarbe, das noch nie krank, vor sechs Wochen aber mit den Schutzpocken war geimpft worden, und nichts als die Milch seiner Mutter-Brüste genoss, erkrankte am 26ten Iuni 1812 ohne eine bekannte veranlassende Ursache plötzlich. Es erbrach sich Morgens Früh bei dem Erwachen einigemal, nahm sodann

die Brüſte ſeiner Mutter nicht mehr an, ſchlief betäubt, warf ſich im Schlafe öfters unruhig herum, fuhr erſchrocken auf, hatte innerliche Hitze, äuſſerlich aber Froſt. Gegen Abend vermehrten ſich die Hitze und die übrigen Zufälle bis auf das Brechen. Der Kopf und die Stirngegend waren beſonders heiſs, und der Athem hatte einen eigenen und übeln Geruch.

(Von welcher Natur und Beſchaffenheit die Krankheit meines Kindes ſey, wuſste ich nicht, und konnte es auch nicht leicht errathen, da um dieſe Zeit nur wenige Kinder am Scharlachfieber krank lagen, ich ſelbſt aber noch keines an demſelben behandelt hatte. Hätte ich es auch gewuſst: ſo würde ich doch nichts zweckmäſsiges zu verordnen gewuſst haben, da mir dieſe Krankheit nur in empiriſcher Hinſicht einigermaſen bekannt, das Weſen derſelben aber ganz unbekannt war. In ſolchen Umſtänden halte ich es für rathſamer, lieber nichts zu thun, als aufs geradewohl Arzneien zu verordnen Meinem Kinde verordnete ich aus dieſer Urſache gar keine Arznei, ſondern lieſs daſſelbe Morgens und Abends, da es groſse Hitze hatte, am ganzen Körper mit friſchen Waſſer abkühlen. Dieſes hatte ich bei vielen Gelegenheiten als das wirkſamſte Fiebermittel kennen gelernt; und damit wollte ich abwarten, welchen Gang und Ausgang dieſe Krankheit nehmen würde. Nebſtdem wurde es den Tag hindurch beſtändig in der freien Luft und an kühlen Orten herum getragen.)

In der folgenden Nacht war es ſehr unruhig, hatte innerlich und äuſſerlich groſse Hitze, viel Durſt, nahm deſſen ungeachtet die Bruſt ſeiner Mutter nicht an,

oder liefs diefelbe gleich wieder fahren, fo wie es fie angezogen hatte, fchlief betäubt, und fuhr öfters erfchrocken auf, fo dafs man den Ausbruch der Gichter befürchtete. Am folgenden Morgen am 27ten Iuni war es ruhiger, hatte auch keine fo grofse Hitze mehr; und als man es eben wieder wafchen wollte, bemerkte man auf der Bruft, am Halfe, auf den Schultern und auf dem Rücken mehre kleine, blutrothe Pünktchen ohne einen rothen Hof. Abends waren folche Flecken auch am Gefichte zum Vorfcheine gekommen, und an den vorhin genannten Theilen hatte fich von denfelben eine gefleckte Röthe verbreitet. Diefe Stellen fühlten fich trocken und heifs an; und die Haut an denfelben fchien offenbar entzündet und gefchwollen zu feyn. Itzo erkannte ich auch erft diefe Krankheit für das Scharlachfieber; und da dem Kinde die eingefchlagene Behandlungsart gut bekommen zu feyn fchien: fo wurde damit fortgefahren. Gleich nach dem Abkühlen überzog der ganze Körper fich mit einer lebhaften Scharlachröthe; es wurde deffen ungeachtet, leicht bekleidet in die freie Luft getragen. Nach einigen Stunden war jene Röthe wieder eben fo verfchwunden, als fie zum Vorfcheine gekommen war. Mein Kind ward nun von Stunde zu Stunde beffer, nahm die Bruft feiner Mutter auch wieder an, fchlief die folgende ganze Nacht, war jedoch noch fehr unruhig.

Am 14ten bemerkte man Morgens, wo das Kind eben wieder follte abgewafchen werden, hin und wieder nur noch einzelne von Scharlach geröthete Flecken, aber mit Mühe, und die Haut fühlte fich nun beinahe

ganz natürlich warm an. Auch die Augen, welche am vorigen Tage noch sehr trüb waren, hatten heute wieder ein helleres Aussehen. Nirgends bemerkte man in der Folge Spuren einer Abschuppung, und nach Verlauf von wenigen Tagen war dieses Kind wieder so wohl und munter als vorher.

§. 503.

Zweiter Fall mit einem bestimmten Heilversuche.

Theresia Kurz, acht Jahre alt, ein lebhaftes Mädgen von einer blühenden Gesichtsfarbe und einer entschieden entzündlichen Anlage erkrankte am ersten August 1812. Bei dem Frühstücken wurde es mit einer Ohnmacht und einem erschütternden Froste befallen. Dieser hielt über eine Stunde an, und löste sich nach und nach in eine eben so starke innere Hitze auf. Die Haut, obgleich sie sich sehr heiss anfühlte, erschien noch immer in der Form einer Gänsehaut, und der Kopf und die Stirn waren besonders heiss, die Augen aber trüb. Bei der genauern Betrachtung der Haut entdeckte ich einzelne kleine, blutrothe Pünktchen in grosser Menge, von denen über die nächst gelegene Hautstelle eine lebhafte, melirte Scharlachröthe sich verbreitete. Eine Stunde später war das Gesicht, der Hals, die Brust und der Rücken schon ganz geröthet, und nur hin und wieder eine lichte Stelle auf diesen Theilen zu bemerken. Dieses Kind klagte Spannung im Gesichte (die Haut desselben war offenbar geschwollen und stark entzündet), grossen Durst, Ueblichkeit, aber keinen besonders übeln

Geschmack und Schwäche in den Beinen. Der Kopf war ihm sehr eingenommen (es taumelte wie ein Schlaftrunkener), der Athem war heiſs und dieser verbreitete einen eigenen übeln Geruch.

Daſs diese Krankheit das Scharlachfieber sey, konnte man nicht ferner mehr bezweifeln; worinn aber das Wesen dieser besondern und so äusserst hitzig verlaufenden Krankheit bestehe? war mir noch ein Geheimniſs, das ich bei dieser Gelegenheit erst ergründete. Nach den Vorschriften einer allgemeinen Therapie entwarf ich ganz empirisch folgenden Heilplan: ich erlaubte diesem Patienten den unbedingten Genuſs des frischen, aber abgelöschten Wassers oder eines andern kühlenden Getränkes, um seinen brennenden Durst zu löschen, lieſs das Federbett mit einer leichten Decke vertauschen, und verordnete ihm eine Süſsmandelöl - Auflösung mit einer Quente Salpeters und sechs Granen versüſstem salzsauren Quecksilbers versetzt.

Am 2ten Aug. war der ganze Körper dieses Mädchens durchaus mit einer lebhaften Scharlachröthe überzogen. Die am ersten Tage vor aller Röthe ausgebrochenen Pünktchen waren durch ihre dunklere Röthe, und da sie über die Haut mehr erhoben zu seyn schienen, in dem hellen Grunde jener noch deutlich zu erkennen. Die vom Scharlach gerötheten Hautstellen waren offenbar geschwollen, fühlten sich trocken und sehr heiſs an. In demselben Verhältnisse waren der Durst und die innere Hitze heftig, und in der letzten Nacht schlief der Patient betäubt, und war meistens irr.

Abends hatte das Fieber den höchsten Grad eines hitzigen Entzündungsfiebers erreicht. Itzo war auch das Weisse der Augen geröthet, und die betäubende Schlafsucht war so arg, dass der Patient mit Rütteln kaum zu sich zu bringen war, gleich wieder einschlief, und dabei beständig phantasirte. Die Haut fühlte sich jtzo wie ein heifser Stein an, und war auffallend entzündet und geschwollen. Ich betrachtete diese von der Seite mit einem Lichte beleuchtet, und entdeckte auf diese Art kleine, warzenartige Erhabenheiten, welche so dicht neben einander fafsen, dafs sie sich berührten, und für das Gefühl keine Unebenheit bildeten.

Am 3ten Aug. Letzte Nacht lief sehr unruhig ab; alle vorhin bemerkten Zufälle hatten an Stärke noch mehr zugenommen, der Patient warf sich unruhig herum, schlief anhaltend und betäubt, und phantasirte beständig. Diesen Morgen ist er noch so betäubt und schlaftrunken, dafs er kaum zu sich zu bringen, und mit nichts munter zu erhalten ist. Die Augen sind glänzend roth, die Scharlachröthe aber spielt ins violette. Nun fällt dem Patienten auch das Schlingen beschwerlich; klagt aber ausserdem keinen besondern Schmerz im Halse. Ich untersuchte diesen, fand den weichen Gaumen roth und entzündet, aber nicht geschwollen.

Die am ersten August verordnete Arznei wurde bis itzo pünktlich nach der Vorschrift gebraucht, und ist einmal repetirt worden. Sie hatte einen gelinden Durchfall bewirkt, weswegen ich sie in nichts zu verbessern wufste. Da die Entzündung und das Fieber dessen ungeachtet unaufhaltsam ihren Gang fortgingen und mehr

zunahmen, eben so als geschehe nichts, und die Lage der Sachen für den Patienten sehr gefährlich stand, wenn jenen nicht bald Einhalt geschah: so stellte ich nun ernsthafte Betrachtungen an, wie und womit dieses zu bewerkstelligen sey? Die leichte, geschwinde und glückliche Genesung meines eigenen Kindes vom Scharlachfieber blos mittels der Abkühlungen (§. 502.) errinnerte mich an meinen Pocken-Patienten im Schönbusch, den ich in einer ähnlichen desperaten Lage blos mittels der Kälte rettete, und mir ging, wie *Archimedes*, der aus dem Bade sprang, rufend: inveni! inveni! — über das Wesen des Scharlachfiebers auf einmal ein Licht auf; — mir war es deutlich geworden, wie dieses nur in einer spezifischen Hautentzündung bestehen könne, und wie diese blos mittels der Kälte werde zu mäfsigen und zu beschränken seyn. Der sehr bekümmerten Mutter dieses Patienten machte ich meine glückliche Entdeckung auf der Stelle zu wissen, und den Vorschlag: einen Zuber voll frischen Wasser hohlen zu lassen, um gleich einen Versuch des Abkühlens anzustellen. Diese gutmüthige Frau willigte auch gleich in meinen Vorschlag, als ich ihr versprach, bei der Operation gegenwärtig zu seyn, und dieselbe zu leiten.

Als das Wasser herbei gekommen war, wurde der Patient aus dem Bette genommen, entkleidet, und abgekühlt. Die glühend-heifse Haut dampfte wie ein heifser mit kaltem Wasser begossener Stein. Er mufste mehrmalen abgekühlt werden, bis die heifse Haut-Temperatur sich verminderte. Das Wasser wurde am Ende so erwärmt, dafs es mit frischem ersetzt werden mufste. Die

an einzelnen Stellen vor der Abkühlung ſchon zurückgetretene Scharlachröthe kam auf der Stelle und in der ſchönſten Blüthe wieder zum Vorſcheine, der Patient ſelbſt zu ſich, und erklärte, wie ihm das Abkühlen ſehr behaglich ſey. Als die Hitze bald darauf mit vermehrter Stärke wieder zurückkehrte, verlangte er ſelbſt abgekühlt zu werden, und dieſes geſchah in der folgenden Nacht nicht weniger als viermal.

Am 4ten Aug. Die Hitze und das Fieber ſind nun ganz mäſsig; die Haut fühlet ſich noch trocken, aber nicht vielmehr als natürlich warm an, und iſt vom Scharlache durchaus geröthet. Im Geſichte iſt die Scharlachröthe ſchon blaſs, dafür ſind aber die Hände deſto röther und mehr geſchwollen. Der Kopf iſt nun frei und der Durſt nicht mehr ſtark. Abends war die Beſſerung dieſes Patienten noch auffallender, die Hände und Finger aber ſo ſtark geſchwollen, daſs ſie empſindliche Schmerzen verurſachten, und wie ein geſottener Krebs von Farbe roth, das Geſicht aber noch mehr beigefallen war.

Am 5ten Aug. Am Geſichte, auf der Bruſt und den Schultern iſt die Scharlachröthe verblaſst, auf den Händen hat ſie dagegen ihren höchſten Grad erreicht. Alle Arznei wurde nun als ganz überflüſsig bei Seite geſetzt, mit dem Abkühlen allein noch fortgefahren.

Am 6ten Aug. Am Halſe, auf der Bruſt bemerkte man leere und aufgeplatzte Bläschen, welche den Anfang der Abſchuppung machen. Heute ſind die Kniegelenke ſehr entzündet und geſchwollen; die Entzündung an den Händen hat ſich dagegen ſehr vermindert.

Am 7ten und 8ten Aug. Die Abschuppung hat nun am ganzen Körper Statt; im Gesichte ist sie kleyenartig, an den Fingern lösen sich dagegen grosse und zusammenhängende Hautstücke ab. Der Patient befindet sich dabei so wohl, dass er zum erstenmal aufstand.

Am 12ten Aug. ging er vor die Hausthüre in das Freie. Am 13ten Morgens früh war sein ganzes Gesicht, besonders die Augenlieder, angeschwollen. Abends bekam er nach einem Frostanfalle grosse Hitze, Durst, und andere Fieberzufälle. Die Haut fühlte sich trocken, pergamentartig und widernatürlich warm an. Der Urin ging sparsam ab, und war blutroth. Die grössten Beschwerden klagte er in den Gelenken der Glieder, welche steif waren, und ihm empfindliche Schmerzen verursachten.

Diese Lage des Patienten machte mich um so verlegener, als ich diesem bedenklichen Zufalle zur Zeit mit zuverläfsigen Mitteln noch nicht zu begegnen wusste, und vorsahe, dass übelgesinnte Menschen denselben auf Rechnung meiner ihnen widersinnig scheinenden Behandlungsart ohne alles Bedenken zuzuschreiben geneigt seyn würden. Nach einiger Ueberlegung verfiel ich zufällig auf die einfachste, leichteste und sicherste Heilmethode dieses neuen Krankheitszustandes. Die abnorme Beschaffenheit der Haut und die neuen Fiebererscheinungen machten mir es wahrscheinlich, dass noch nicht alle Entzündung in der Haut könne erloschen seyn, und dass diese wieder von Neuem heftiger geworden sey. Diese zu löschen und die dadurch gestörte Hautfunktion zu gleicher Zeit wieder herzustellen, achtete ich ein lau-

warmes Bad für das zweckmäſsigſte Mittel. Ein ſolches wurde auf der Stelle zubereitet, und der Patient in dasſelbe gebracht. Er befand ſich kaum darin, ſo erklärte er, daſs es ihm behaglich ſey. Alle Gliederſchmerzen und Spannungen der Haut lieſsen auf der Stelle nach. Nach einer viertel Stunde wurde er wieder heraus genommen, abgetrocknet, und ins Bette gelegt. Er ſchlief die ganze folgende Nacht ruhig, und befand ſich am folgenden Morgen ſo wohl, daſs er wieder aufſtand, und kaum in der Stube zu erhalten war. Acht Tage ſpäter ging er bei feuchter Witterung im Garten; aber ſchon am andern Tage ward er neuerdings rückfällig und ſchwoll auch wieder an. Durch ein lauwarmes Bad ward er eben ſo bald wie das erſtemal von dieſem Rückfalle wieder hergeſtellt. Das Oberhäutchen ſchuppte ſich in der Folge am ganzen Körper mehl- und kleyenartig ab, womit drei Wochen hingiengen. Nach dieſer Zeit erholte der Patient ſich ganz vollkommen, bekam Appetit, ſein friſches Ausſehen, ſeine natürliche Munterkeit und die verlornen Kräfte und Leichtigkeit in den Gliedern ohne allen Arzneigebrauch wieder.

§. 504.

Dritter Fall.

Anna, zehn Jahre alt, eine Schweſter der vorigen, ſenſibel und weniger lebhaft als jene, klagte am 14ten Auguſt einige Unpäſslichkeit, erholte ſich jedoch den folgenden Tag, und blieb bis den 20ten wohl, wo ſie Morgens bei dem Erwachen Ueblichkeit klagte, und ſich end-

lich auch mehrmal erbrechen mufste. Das Erbrechen hielt drei Tage an, und erhob fich auf der Stelle, fo wie man ihr Arznei geben wollte, vor welcher fie eine groffe Abneigung hatte. Am folgenden Tage, am 21ten Aug., hatte fie viel Fieber und Durft, und ihre Haut fühlte fich trocken und heifs an; von dem Scharlach-Exanthem war aber noch nichts zu bemerken. Erft am 23ten erkannte man einen Scharlachausfchlag. Der Kopf war der Patientin etwas eingenommen, die Hitze und das Fieber jedoch nicht ftark. Statt aller Arznei wurde fie heute zum erftenmal abgekühlt, worauf fie fich unmittelbar beffer befand. Die Scharlachröthe kam mehr und in einer lebhaftern Farbe zum Vorfcheine.

Am 24ten Aug. klagte fie Kopffchmerzen und Brennen in den Augen, welche geröthet waren. Auf das wiederholte Abkühlen legten fich beide Befchwerden augenblicklich, und die Scharlachröthe war hin und wieder kaum mehr zu bemerken.

Am folgenden Tage am 25ten Aug. war alle Scharlachröthe völlig verfchwunden, und der Patient befand fich fo wohl, dafs er fchon wieder aufftand.

Am 26ten Aug. wurde er lauwarm gebadet, ging gleich darauf aus, blieb wohl, und erft nach Verlauf von vierzehn Tagen bemerkte man an einzelnen Stellen eine mehlartige Abfchuppung des Oberhäutchens.

§. 497.

Vierter Fall in Complication einer nervösen Gehirnentzündung.

Carl, anderthalb Jahre alt, ein Bruder der vorigen, ein schwächliches und sehr sensibles Kind, erkrankte am 24ten August mit Erbrechen und empfindlichen Kopfschmerzen, hatte viel Hitze und ein starkes Fieber. Die Haut fühlte sich heiſs und trocken, am heiſsesten aber der Kopf und die Stirngegend an, und die Augen waren sehr trüb und ein wenig roth. Der Scharlachausschlag war noch nicht zu bemerken, dessen ungeachtet wurde dieses Kind gleich abgekühlt. Nach dem Abkühlen trug man es in die freie Luft, und hielt auf diese Art Hitze und Fieber nach Gefallen in Schranken. Erst am dritten Tage kam der Scharlachausschlag zum Vorscheine, der am vierten Tage schon wieder verblaſste. Heute wurde statt dem Abkühlen mit frischem Wasser ein lauwarmes Bad verordnet, worauf der Patient unmittelbar und bis zum zwölften September sich sowohl befand, daſs ich ihn an diesem Tage vor dem Hause auf der Straſse spielend angetroffen habe. Aber noch an denselbem Tage Abends ward er von neuem unpäſslich: die Augen trübten sich und der Kopf fühlte sich sehr heiſs an. Das Kind hatte viel Durst und alle Lust zum Essen verlorn.

Man glaubte, der zu schnelle Zutritt oder das zu baldige Verschwinden des Scharlachausschlages sey die Ursache dieses Rückfalles. Ich, meiner Seits, erklärte ihn für eine neue Erscheinung — für eine eigentliche Gehirn-

entzündung, welche leicht dadurch einen tödtlichen Ausgang nehmen könnte, wenn ſie eine Waſſeranſammlung in den Gehirnhöhlen zur Folge haben ſollte. Durch das erſt kürzlich überſtandene Scharlachfieber war jene nebſt einer Zahnentwicklung zum Ausbruche gekommen. Auf den fortgeſetzten Gebrauch einer Arznei aus Biſam und verſüſstem Salzſauern Queckſilber und dann beſonders auf die Wirkung eines im Nacken unterhaltenen Zugpflaſters erfolgte erſt ein eiterartiger und ſehr übelriechender Ausfluſs aus den Ohren, ſpäter der Ausbruch eines Zahnes, und erſt nach ſechs Wochen die völlige Geneſung. So wie der Ausfluſs aus den Ohren ins Stocken kam, wurde dieſes Kind kränker, und in demſelben Verhältniſse beſſer, als jener ſich wieder einſtellte.

§. 506.

Fünfter Fall mit einer Wurm-Complication.

Caspar Baltaſs, vier Jahre und vier Monate alt, das lebhafteſte und ſenſibelſte meiner Kinder, das ſchon ſeit einiger Zeit an Wurmbeſchwerden litt, und von den Folgen einer Verbrennung ein Jahr früher hart mitgenommen worden war, erkrankte am 26ten Auguſt 1812 Morgens Früh bei dem Frühſtücken. Es zitterte am ganzen Körper, wurde blaſs und roth, klagte Ueblichkeit, erbrach ſich auch bald hernach, und bis Mittag mehrmal. Um dieſe Zeit hatte es groſſe Hitze und viel Durſt, den es mit nichts löſchen konnte. Seine Haut fühlte ſich trocken und heiſs an, am heiſſeſten die Stirngegend. Von dem Scharlachausſchlag war noch nichts

zu bemerken. Abends nahmen Hitze und Fieber so sehr überhand, daſs ich meine Zuflucht zum Abkühlen nehmen muſste. Auf dieses erfolgte eine ruhige Nacht, und am folgenden Tage war der Scharlach zum Ausbruche gekommen. Abends waren Hitze und Fieber mit dem öftern Abkühlen kaum in Schranken zu halten.

Am 28ten Aug. war der ganze Körper dieses Kindes geröthet, das Gesicht jedoch weniger roth und entzündet, als die Hände. In den Augen, welche nicht entzündet waren, klagte es eine schmerzhaft - brennende Empfindung, welche mit dem öftern Abkühlen kaum zu mäſsigen war. Heute hatte es auch viel Neigung zum Schlafen, und seine Haut fühlte sich des öftern Abkühlens ungeachtet, sehr trocken und heiſs an.

Am 29ten Aug. war der Scharlach auf der Brust, am Halse und im Gesichte schon wieder verblaſst. Die Hände dagegen noch roth und geschwollen. Noch röther und schmerzhafter als diese, waren die Kniegelenke. An den Stellen, wo der Scharlach verblaſst war, fühlte die Haut sich beinahe ganz natürlich warm, und an den noch gerötheten Stellen nur etwas wenig wärmer an.

Am 31ten Aug. waren die Knie und Fuſsgelenke nur noch roth, und an diesen Theilen klagte der Patient auch empfindliche Schmerzen, nebstdem eine Steifigkeit in allen Gelenken, und eine Spannung auf der Haut, welche ihm, nach seinem eigenen Ausdrucke, zu enge sey. Seither wurde er täglich mehrmal mit ganz frischen Bronnenwasser am ganzen Körper abgekühlt, und den Tag über meistens im Garten in der freien Luft herum-

getragen. Heute wurde er zum erſtenmal lauwarm gebadet, und auf der Stelle waren alle ſeine Beſchwerden wie hinweggezaubert. Man konnte ihn von nun an nicht mehr im Bette und in der Stube erhalten. Acht Tage ſpäter ſchuppte die Oberhaut ſich an den Fingern und Händen ab; am übrigen Körper erfolgte eine kaum zu bemerkende mehlartige Abſchuppung.

Einige Tage ſpäter ward dieſer Junge aufs neue krank, ſah ſehr übel aus, hatte Hitze und Durſt, und war ſehr verdrüſslich. Auf eine Wurmarznei gingen viele kleine Askariden ab, und von dieſer Zeit erhohlte er ſich zuſehends, und iſt ſeitdem ganz geſund geblieben.

§. 507.

Sechster Fall mit einem ganz kurzen Verlaufe.

Franz das zweit-jüngſte meiner Kinder, zwei und dreiviertel Jahre alt, ein blühend geſund ausſehender Junge, erkrankte am 30ten Aug. 1812 Morgens Früh bei dem Erwachen. Er klagte Ueblichkeit, empfindliche Kopfſchmerzen, hatte groſſe Hitze, muſste ſich einigemal erbrechen, und ſeine Haut fühlte ſich trocken und heiſs an. Er wurde gleich ausgekleidet, und am ganzen Körper mit friſchem Brunnenwaſſer herzhaft abgekühlet, und darauf wieder leicht bedeckt ins Bett gelegt. Bei dem Auskleiden bemerkte man auf der Bruſt und dem Rücken ſchon einzelne rothe Püncktchen, von denen ſich während dem Abkühlen ſchnell eine Scharlachröthe verbreitete, und die genannten Theile röthete. Nach einer halben Stunde befand dieſer Patient ſich ſchon wieder ſo wohl, daſs er angekleidet und ausgetragen zu ſeyn

verlangte. Man entſprach ſeinen Wünſchen, und bemerkte bei dem Ankleiden, daſs die Scharlachröthe ſchon wieder verblaſst war. Abends war ſie völlig verſchwunden. So wie die Hitze bei dieſem Kinde von Zeit zu Zeit ſtärker wurde, entkleidete man es und kühlte es ab. Die übrige Zeit befand es ſich meiſtens im Garten in der freien Luft. Die folgende Nacht ſchlief es unruhig, hatte viel Hitze, Durſt, warf ſich unruhig im Bette herum, und muſste in der Nacht noch zweimal abgekühlt werden.

Am 31ten Aug. klagte das Kind nur noch Müdigkeit, wollte getragen ſeyn, hatte keine Hitze, keinen Durſt, aber auch gar keine Luſt etwas zu eſſen. Die Haut war noch trocken anzufühlen, aber nicht viel wärmer als natürlich; Scharlachröthe war nirgends mehr zu bemerken. Den Tag über wurde es noch einigemal mit friſchem Waſſer abgekühlet, welches ihm jedesmal wohl zu thun ſchien, und im Freien herumgetragen.

Am 1ten Sept. Die verfloſſene Nacht war gut: Das Kind ſchlief viel und ruhig, und befindet ſich heute wieder ganz wohl, nur iſt ſeine ſonſt blühende Geſichtsfarbe blaſs. Heute wurde es lauwarm gebadet, und darauf als vollkommen geneſen entlaſſen. Es ging in die freie Luft und blieb wohl. Es vergingen aber mehr als acht Tage, bis es ſeinen ſonſt geſunden Appetit und ſein geſundes Ausſehen wieder bekam. Von einer Abſchuppung war nicht das geringſte in der Folge bei ihm zu bemerken.

Bemerkung.

Obgleich diese zwei Kinder mit ihrem jüngsten Bruder, welcher am 26ten Iuni schon am Scharlachfieber erkrankte, in einem unmittelbaren Verkehr standen, so wurden sie von demselben doch nicht, sondern erst später bei den *Kurzischen* Kindern angesteckt, welche sie während ihrer Krankheit öfters besuchten. Ein Beweis, wie selbst die Ansteckungsfähigkeit dieser Krankheit durch diese Abkühlungsmethode könne vernichtet oder doch sehr geschwächt werden, wenn die Krankheit auf diese Art gleichsam in der Geburt erstickt wird Die geschwinde und leichte Genesung dieses Scharlachfieberpatienten ohne alle eigentliche Arzney beweisst die Möglich- und Wahrscheinlichkeit dieser Behauptung a posteriori.

§. 508.

Siebenter Fall eines aufs äusserste gekommenen und wunderbar schnell genesenen Scharlachpatienten.

Am 12ten Sept. 1812 wurde ich Abends spät und sehr dringend zu einem kranken Kinde des hiesigen Metzgers *Peter Eich* zu kommen ersucht. Der Patient, ein kräftiger Junge zwischen sieben bis acht Jahren, war seit drei Tagen mit dem Scharlachfieber befallen. Die Scharlachröthe ist heute plötzlich zurückgetreten, und man konnte weiter nichts mehr davon als kleine dunkelroth entzündete Pöchelchen, welche auf dem Rücken in grosser Menge zu sehen waren, bemerken. Die Augen waren roth und entzündet; die Stirn und der Kopf sehr

heiſs, und auf der Bruſt war die Haut von einem zähen Schweiſs zwar feucht, am übrigen Körper aber trocken und heiſs. Der Patient konnte ſeit dem Mittage gar nichts mehr ſchlucken: ſein Hals war ſehr geſchwollen, entzündet, und mit einem übelriechenden Schleim angefüllt. Er ſelbſt war nicht bei ſich, wollte weder liegen, noch ſitzen, ſondern muſste beſtändig in der Stube auf und abgetragen werden, und gab eine groſse Bangigkeit — eine Folge der ihm drohenden Erſtickungsgefahr zu erkennen. Ich lieſs ihm Waſſer zum Trinken reichen; allein, ob er gleich Begierde dazu hatte, ſo konnte er doch nicht einen Tropfen davon hinunter ſchlucken.

Die Mutter dieſes Jungens, welche aus dieſer verzweiflungsvollen Lage ſelbſt einſah, daſs mit eigentlicher Medizin nicht zu helfen ſey, verſprach mir in jeder Hinſicht Folgſamkeit, lieſs auf der Stelle friſches Waſſer holen, und kühlte damit ihr Kind in meiner Gegenwart ſo lange ab, als ich es für gut fand. Die Haut dampfte während dem Abkühlen, die zurückgetretene Scharlachröthe kam auf der Stelle auch wieder zum Vorſcheine, und der Junge ward ſich wieder ganz gegenwärtig. Ich empfahl denſelben in der Nacht ſo oft und ſo lange abzukühlen, als die Haut ſich trocken und heiſs anfühlen würde, und bis die abnorme Wärmetemperatur derſelben verſchwunden ſey. Ich verordnete für den Fall eine paſſende Arznei, als er wieder ſchlingen könnte.

Am folgenden Tage war ich ſelbſt begierig zu erfahren, was dieſer Patient machen möge. Als ich in die Stube trat, war man eben im Begriffe, ihn wieder abzu-

kühlen. Derſelbe hatte ſich ſeit geſtern Abend zum Verwundern gebeſſert, konnte wieder ſchlingen, hatte ſogar eine Schaale Milch mit einem Weiſsbrode verzehrt, und war ziemlich munter. Die Scharlachröthe blühte nun allenthalben, die Haut fühlte ſich beinahe natürlich warm an, und die Fieber-Zufälle waren ſehr unbedeutend. Medizin nahm er keine, und da die Beſſerung ohne dieſelbe erfolgt war: ſo lieſs ich ſie als ganz überflüſsig, bei Seite ſetzen.

Heute konnte ich die Beſchaffenheit des innern Halſes erſt unterſuchen. Die äuſſere Geſchwulſt hatte ſich merklich vermindert gehabt, war nicht mehr ſo hart, ſo roth und ſo ſchmerzhaft als geſtern Abend; der weiche Gaumen und die Mandeln waren dagegen noch ſehr roth, aber nicht ſehr angeſchwollen. Abends waren dieſe Beſchwerden noch mehr vermindert, und die Scharlachröthe beinahe allenthalben verblaſst. Der Patient befand ſich nun auch ſo wohl, daſs er ſchon nicht mehr länger im Bette bleiben wollte.

Am 14ten Sept. wo ich denſelben Morgens Früh beſuchen wollte, war er aus Furcht vor dem Abkühlen ſchon entlaufen; man muſste ihn auf der Gaſſe aufſuchen. Ich verordnete: ihn ein oder zweimal lauwarm zu baden, und entlieſs ihn als geheilt.

Acht Tage ſpäter machte die Mutter dieſes Jungens die Anzeige, daſs er taub ſey, und eine eiterartige, übelriechende Feuchtigkeit ihm aus beiden Ohren auslaufe. Ich ſagte ihr, was ſie zu thun habe. Dieſer Junge bekam in der Folge ſein Gehör wieder, und befand ſich in jeder Hinſicht auch wieder vollkommen wohl.

Die in der Folge ſich einſtellende Abſchuppung war allgemein, über den ganzen Körper verbreitet.

§. 509.

Achter Fall eines im Sterben liegenden und glücklich geretteten Scharlachpatienten.

Am 17ten Oct. 1812 wurde ich Nachmittags von den nächſten Verwandten des Hof-Zimmergeſellen *Löhrt* erſucht, das ſehr kranke Kind desſelben zu beſuchen, und in die Heilung zu übernehmen. Die Stube wo es lag, war klein, niedrig, mit einer beſchränkten Ausſicht in einen engen Hof, ſehr erwärmt, und von einer ganzen Familie von fünf bis ſechs Individuen bewohnt. Das kranke Kind lag in einem warmen Federbette nächſt dem Ofen, und war im Irrthum eben aufgeſtanden geweſen, als ich in die Stube kam, vier Jahre alt, und von Körperbeſchaffenheit ziemlich ſtark und ſchon ſeit fünf Tagen krank. Ich lieſs mir dasſelbe vor das Fenſter tragen, um es genauer unterſuchen zu können. Die Scharlachröthe war allenthalben verſchwunden, und ſtatt derſelben nichts als dunkel und blau-rothe Pöchelchen zu bemerken, die Haut an mehreren Stellen von einem klebrigen und übelriechenden Schweiſse feucht, und nicht ſonderlich heiſs. Um ſo heiſser aber fühlten ſich der Kopf und die Stirngegend an. Die Augen waren durchaus geröthet, trüb, und die Ränder mit einer klebrigen Feuchtigkeit zugeklebt. Dieſe hatten nebſt dem eine ſchielende Richtung, über das Geſicht war Todtenbläſse verbreitet, der ganze Hals verſchwollen, entzündet und die

Mundhöhle mit einem zähen und sehr übelriechenden Schleime angefüllt, der dem Kinde Erstickung drohte. Das Schlingen war sehr beschwerlich, und nur mit vieler Anstrengung konnte dieser Patient noch einige Tropfen Flüssigkeit hinunter bringen. Das Fieber schien sehr heftig zu seyn, allein der Puls war schwach und kaum zu fühlen. Das Kind lag in einem betäubenden schlafsüchtigen Zustande, aus dem es nur dann erwachte, wenn der im Halse sich anhäufende Schleim ihm Erstickung drohte.

In diesen verzweiflungsvollen Verhältnissen, wo ein jedes glaubte, daſs dieser Patient unwiederbringlich würde verloren seyn, und kaum noch die kommende Nacht überleben könnte, fragte ich die Mutter desselben (der Vater war im Holzhofe): Was ich zur Rettung desselben noch versuchen sollte? Sie zuckte die Achsel, erklärte aber ohne mein Vorhaben vernommen zu haben, daſs sie es nicht waschen lieſse: und die Groſsmutter desselben stimmte in diesen Ton gleichfalls ein. Alle meine Vorstellungen waren vergebens, diese Leute zu einem Versuche zu bewegen, von dessen glücklichem Erfolge noch die einzige mögliche Rettung ihres Kindes abhieng. Ich muſste unverrichteter Dinge abziehen, kehrte aber noch einmal zurück, als ich Unterwegs alle Umstände überlegte, und mir es möglich schien, noch etwas zur Rettung dieses dem Anscheine nach bald sterbenden Subjectes versuchen zu können. Ich lieſs seinen Vater von der Arbeit rufen, und erklärte ihm, was für sein Kind zu fürchten und zu hoffen sey. Nach einigem Bedenken erklärte er: da es allem Anscheine nach

für ihn doch verloren sey: so wolle er dasselbe mir überlafsen; ich möchte mit ihm nach meinem Gutdünken verfahren.

Auf der Stelle trug ich das mir von seinem Vater übergebene Kind mit der Bettstelle und mit Hülfe desselben in eine andere geräumige und nicht erwärmte Stube, liefs frisches Brunnenwasser herbei holen, und Anstalt zum Abkühlen machen. So wie es in die reine und frische Luft kam, erwachte es aus seiner betäubenden Schlaffsucht, wurde munterer, und richtete sich von selbst im Bette auf. Der zähe und klebrige Schweifs, welcher die Haut am Halse und auf der Brust befeuchtete, verlor sich bald, und itzo wurde dieselbe nach und nach trocken und in demselben Verhältnifse auch heisser. Ich liefs es nun völlig entkleiden und mit dem unterdessen herbei geholtem Wasser am ganzen Körper so lange abkühlen, bis die abnorme Wärme-Temperatur sich verloren hatte. Die Haut dampfte, und der aufsteigende Dampf hatte einen eigenen Geruch. Die zurückgetretene Scharlachröthe kam auch auf der Stelle wieder zum Vorscheine, und das Kind nun erst zur völligen Besinnung. Es verfiel aber eben so bald wieder in eine betäubende Schlaffucht, als es abgetrocknet, und auf das Bett gelegt worden war. Ich verordnete einen Gurgelsaft, ein Althe-Decoct mit vier Granen Calomel und sechs Granen Campher, befahl besonders an, die Stube nicht zu erwärmen und den Patienten so oft abzukühlen, als seine Haut sich wieder trocken und heifs anfühlen würde.

Abends 6 Uhr, wo ich ihn zum zweitenmal besuchte, fand ich die Stube wieder erwärmt, und das Abkühlen war allem Anscheine nach seit meinem ersten Besuche auch nicht einmal mehr vorgenommen worden, und jener noch überdiess mit einem Federbette bedeckt. Er Schlief betäubt, war schwer zu erwecken, und schlief gleich wieder ein, nachdem man ihn mit Rütteln munter gemacht hatte. Die Haut fühlte sich trocken und heiss an, der Scharlach stand jedoch am ganzen Körper in Blüthe, und hatte eine dunkel- oder violettrothe Farbe. Ich öfnete Thüre und Fenster, liess auf der Stelle das Feuer im Ofen auslöschen, das Federbett mit einer leichten Decke vertauschen, Anstalt zum Abkühlen machen, und ein herbei gerufener Barbier musste sechs Blutegel anlegen. Diesem gab ich den Auftrag, dem Kinde den Hals einzuspritzen, und dasselbe nach zehn Uhr noch einmal abzukühlen.

Am 18ten Oct. wo ich diesen Patienten Morgens Früh besuchte, fand ich denselben zu meinem Erstaunen besser; die Augen waren heller, weniger roth, und nicht mehr schielend, und die ganze Physiognomie lebhafter. Mit dem Schlingen ging es auch viel besser, und eben so waren Hitze, Fieber und die betäubende Schlafsucht vermindert und verloren. Die Haut fühlte sich aber noch trocken und heiss an, und die Scharlachröthe zeigte sich allenthalben in der schönsten Blüthe. Aus der trockenen Hautbeschaffenheit ward mir es sehr wahrscheinlich, dass das Kind seit gestern Abend nicht mehr möchte abgekühlt worden seyn. Ich stellte den Vater desselben deswegen zur Rede, (die Mutter war absichtlich

auf Seite gegangen). Dieser war verlegen und gab mir keine Antwort. Ich liefs auf der Stelle frisches Wasser herbei schaffen, und den Einwendungen der Grofsmutter und der Tante des Kindes, welche in mir noch immer einen Mörder dieses Kindes sahen, dasselbe abkühlen. Dieses hatte den besten Erfolg, und nun überzeugte man sich erst von der Wohlthat meiner Anordnungen. Abends war die Besserung noch auffallender, und die Bitte der Eltern um Verzeihung liefs mich von nun an keine Widersetzlichkeit mehr befürchten.

Am 19ten und 20ten Oct. flofs aus der Nase und den Ohren eine eiterartige und sehr übelriechende Feuchtigkeit, jedoch in geringer Menge, aus. Die Scharlachröthe war allenthalben verblafst, die Haut braun und rissig, trocken, pergamentartig und beinahe natürlich warm. In den Gelenken besonders in den Kniegelenken, klagte der Patient nun empfindliche Schmerzen, und derselbe war so steif, dafs er nicht stehen, noch weniger gehen konnte.

Am 21ten Oct. wurde derselbe Abends zum erstenmal lauwarm gebadet, worauf er sich auf der Stelle leichter und besser befand. Die eine Mandel war aufgebrochen, und verursachte bei dem Schlingen viel Beschwerden. Der Ausflufs aus den Ohren hielt noch an, und der Patient war ganz taub.

Am 26ten Oct. erfolgte eine allgemeine Abschuppung: es schälten sich grosse und zusammenhängende Hautstücke ab.

Am 27ten Oct. safs dieser Patient nächst dem Fenster auf einem Tische. Abends war er am ganzen Kör-

per geschwollen, und hatte viel Durst und Fieberzufälle. Die Geschwulst nahm bis zum 29ten immer mehr zu, und itzo war dieses Kind wie ein Fass angeschwollen. Auf den fortgesetzten Gebrauch lauwarmer Seifenbäder, einer Mixtur aus Kali tartarici, Calomel und Herba digitalis verlor die Geschwulst sich allmählig, und die Genesung ward bis auf die Taubheit vollkommen. Erst später schuppten die noch übrigen alten Hautstücke sich auch ab.

§. 510.

Neunter Fall bei einer erwachsenen Person mit einer dreifach modificirten Heilmethode.

Elisabeth Ebin, zwanzig Jahre alt, eine arme Magd von einer kräftigen und gesunden Körperbeschaffenheit, erkrankte am 26ten Oct. 1816 Abends mit Frost, heftigen Leibschmerzen und Ueblichkeiten, brachte die folgende Nacht sehr unruhig zu, und hatte viel Durst und Hitze. Am folgenden Tage musste sie sich erbrechen, und itzo klagte sie auch Kopfschmerzen und Beschwerden im Halse. Am 25ten war sie noch ganz wohl, auf dem Tanzboden, und hatte sich mit Tanzen und Wein erhitzt. Zwei Tage früher hatte sie ihre monatliche Reinigung, und stärker als gewöhnlich.

Als man mir die Anzeige von dieser Person machte, vermuthete ich den Ausbruch des Scharlachfiebers, und begab mich alsbald selbst zu ihr. Sie erbrach sich eben wieder. Ihr Gesicht war erhitzt, sie hatte Durst und ein ziemlich starkes Fieber. Ich untersuchte die Haut

konnte aber nirgends Spuren eines Scharlach-Exanthems bemerken. Der weiche Gaumen und das Zäpfchen waren jedoch roth und entzündet, und die Mandel etwas geschwollen. Ich verordnete ihr ein Decoctum Althee mit zwei Quenten Nitrum, vier Quenten Kali tartarici und sechs Granen Calomel, erlaubte ihr den unbedingten Genuſs des frischen Wassers oder eines andern kühlenden Getränkes, und rieth ihr an, sich nicht warm zu halten, sondern lieber aufzustehen, sich auzukleiden und in einer kalten Stube aufzuhalten. Sie konnte aber wegen Schwindel nicht aufbleiben, und legte sich bald wieder.

Abends hörte das Brechen zwar auf, die Leibschmerzen hatten sich aber vermehrt, desgleichen der Durst, die Hitze, die Beschwerden im Halse und die Kopfschmerzen. Das Gesicht war roth und etwas angelaufen. Auch die Brust schien widernatürlich roth zu seyn; ob sie aber vom Scharlach geröthet war, konnte ich nicht genau erkennen. Später wo ich diese Theile mit einem Lichte beleuchtete, und noch einmal untersuchte, schien es, als gingen einzelne mit Blut gefüllte Gefäſschen von einem Punkte sternförmig aus. Bei dem Drucke mit dem Finger verschwand die Röthe augenblicklich, kam aber eben so bald wieder zurück, als der Druck nachlieſs.

Am 28ten Oct. lieſs ich diese Person bei einer naſs-kalten und unfreundlichen Witterung ins Krankenhauſs bringen. Sie wurde in eine kalte Stube gelegt, und hatte zur Bedeckung eine leichte wollene Decke. Sie klagte Durst, Frost und Hitze. Ihre Haut bildete

eine Gänſehaut und war blauroth melirt. Vom Scharlache konnte ich noch nichts mit Gewiſsheit erkennen. Ihre noch übrige Arznei ſollte ſie fortnehmen, nebſtdem konnte ſie ſo viel friſches Waſſer trinken, als ſie Luſt hatte.

Nachmittags nach zwei Uhr machte der Krankenwärter die Anzeige, daſs dieſe Perſon ſich von Stunde zu Stunde verſchlimmere, alle Arznei ausbreche, und auch nicht gut mehr ſchlingen könne. Ich befahl, jene bei Seite zu ſtellen, und einen Zuber voll friſchen Waſſers bis zu meiner Ankunft zu recht zu halten. Obgleich die Patientin vor Froſt ſchnatterte, und ihre Haut blauroth melirt war, und die Form einer Gänſehaut hatte: ſo wurde ſie doch entkleidet, und abgekühlt. Sie war ſo ſchwach, und zitterte ſo ſehr, daſs man ſie auf den Stuhl ſchleppen und darauf halten muſste. Als ſie einmal war abgekühlt worden, ſtieg ein Dampf auf, und nun überzog die ganze Haut ſich mit einer feuerfarbenen Scharlachröthe. Es entwickelte ſich während dem Abkühlen eine ſo groſse Hitze, daſs die Haut alsbald wieder trocken, der Schwamm und das Waſſer aber ſo erwärmt wurden, daſs noch einmal friſches Waſſer herbei geholt werden muſste. Es dauerte lang, und ſie muſste mehrmal abgekühlet werden, bis die abnorme Wärme-Temperatur der Haut gemäſsigter ward. Nach dem Abkühlen war dieſe Perſon ſo kräftig und munter, daſs ſie nun ohne allen Beiſtand aufſtand, ſich ankleidete, und in das Bett begab.

Abends 7 Uhr, wo ich ſie noch einmal beſuchte, war ſie ſchon zum dritten mal abgekühlt worden. Nach

dem Abkühlen wurde die Haut gleich wieder trocken und heiſs, und in demſelben Verhältniſse vermehrten ſich auch die Kopf- und Halsſchmerzen. Itzo war auch das Weiſse der Augen geröthet. Als ich die Scharlachröthe mit dem Lichte beleuchtete und genau unterſuchte: bemerkte ich, daſs die ganze Hautfläche geſchwollen und entzündet war, und eine Menge, dicht neben einander ſitzender Wärzchen dieſe Geſchwulſt bildeten. Hin und wieder erhob ſich auf dieſen warzenartigen Erhabenheiten ein Frieſelblüthchen, welches mit einer Feuchtigkeit angefüllt war.

Am 29ten Oct. Die Nacht war gegen alle Erwartung gut; die Patientin ſchlief viel und ruhig, und wurde nach eilf Uhr noch einmal abgekühlet. Dieſen Morgen finde ich im Geſichte den Scharlach ſchon verblaſst. Die Kopf- und Halsbeſchwerden haben ſich auch ſehr vermindert, eben ſo der Durſt und die Hitze. Nun ſind die Hände entzündet, und ſehr angeſchwollen.

Abends 5 Uhr hatten die Halsbeſchwerden ſich wieder ſo ſehr verſchlimmert, daſs die Patientin nur mit Mühe ſchlingen konnte; ſie iſt nebſtdem ſchläfrig und betäubt, die Haut wieder ſehr heiſs und trocken, und die Hitze derſelben mit dem öftern Abkühlen kaum in Schranken zu halten. Es wurden ein Dutzend Blutegel am Halſe angelegt, und eine bedeutende Blutabziehung dadurch bewirkt, und als nach dieſer die Patientin noch einmal herzhaft war abgekühlt worden, ſtellte ſich eine auffallende und lang anhaltende Beſſerung ein.

Am 30ten Oct. Die vergangene Nacht ist über alle Erwartung gut abgelaufen; das Aussehen der Patientin verkündet nun in jeder Hinsicht eine vortheilhafte Wendung ihres Befindens. Ihr Gesicht ist wieder sehr beigefallen, die Augen sind nun heller und nicht mehr so roth, der Kopf frei, die Scharlachröthe ist allenthalben verblasst, und hin und wieder erheben sich schon einzelne leere Bläschen, welche, indem sie aufplatzen, den Anfang zur Abschuppung machen. Die Hände und Finger sind dagegen so sehr entzündet, und angeschwollen, dass ein Ring sich in den Finger einklemmte. Auf einen speichelartigen schaumigen Auswurf haben auch die Halsbeschwerden sich sehr vermindert. Der Durst ist unbedeutend, und die Patientin äussert zum erstenmal Lust, etwas zu essen. Abends war die Fieber-Exacerbation kaum zu bemerken.

Am 31ten Oct. war die Geschwulst an den Händen und Fingern wieder merklich beigefallen; dafür waren nun die Kniegelenke sehr geschwollen, entzündet und schmerzhaft. Im übrigen ging alles nach Wunsch. Heute erlaubte ich der Patientin zum erstenmal den Genuss einer Schaale Caffee mit Weissbrodt, und dass das Zimmer erwärmt wurde.

Abends fand ich meine Patientin wieder in üblen Umständen: sie klagte grosse Mattigkeit und Durst, war niedergeschlagen und kleinmüthig, ihr Kopf sehr eingenommen, auf der Brust und am Halse die Haut von Schweiss zwar feucht, dessen ungeachtet wärmer, auch wieder röther, als am Morgen. Diese ungünstige Wendung schrieb ich auf Rechnung der warmen Stube.

Ich liefs daher das Feuer auf der Stelle auslöfchen, und jene wieder abkühlen.

Am erften November. Nach dem Berichte des Krankenwärters foll die Kranke diefe Nacht fehr unruhig — in Hitze und Phantafiren zugebracht haben. Als ich fie felbft befuchte, bemerkte ich kaum einige Fieberbewegungen bei ihr. Ihre Haut war zwar trocken und pergamentartig, aber nicht mehr als natürlich warm, fie klagte über Spannungen und befonders über Steifigkeit und Schmerzen in den Gelenken der Glieder. Es wurde ein lauwarmes Bad zubereitet, und als fie in dasfelbe kam, hörten alle diefe Befchwerden augenblicklich auf; fie ward munter, der Puls beinahe natürlich, die Haut roth, weich, alle Spannungen derfelben liefsen nach, und nun ging auch die Abfchuppung gut von Statten. Abends war das Befinden noch beffer; die Kranke hatte Appetit, und fchlief in der folgenden Nacht fehr gut. Bis zum 4ten November, wo ihre monatliche Reinigung wieder eintrat, wurde fie täglich einmal gebadet. Die Abfchuppung ftellte fich in der Art ein, dafs täglich ganze Hände voll Hautfchuppen vor dem Bette aufgefammelt werden konnten. An den Händen und Fingern gingen grofse, zufammenhängende Hautftücke ab. Als der monatliche Blutabgang vorüber war, wurde fie noch einmal lauwarm gebadet, und fodann entlaffen.

Bemerkungen.

Diefe Perfon ging aus dem Krankenhaufse unmittelbar wieder in ihren Dienft, beforgte ihre gewöhnlichen Gefchäfte, und obgleich fie fich bei der rauhen

und naſskalten Witterung häufig einer Verkältung aus-ſetzte, und ihre friſche Haut für dieſe auch ſehr em-pfänglich war: ſo blieb ſie doch ganz wohl. Dieſer Fall ſcheint mir eben ſo merkwürdig, als lehrreich zu ſeyn; denn obgleich dieſe Perſon gleich bei dem Ausbruche ſtreng antiphlogiſtiſch behandelt wurde, ſo grif die Ent-zündung doch ſo ſehr um ſich, daſs man derſelben mit der indirect-antiphlogiſtiſchen Heilmethode nicht mehr Einhalt zu thun vermogte. Ohne die Abkühlungen mit friſchem Waſſer würde ſie ohne Zweifel verloren gewe-ſen ſeyn. Allein auch dieſe waren am Ende nicht hin-reichend, und es war noch eine Blutabziehung nöthig. Wer hätte es endlich gewagt, einen ſolchen Scharlach-fieber-Reconvaleſcenten bei dieſer Jahrszeit und Witter-ungs-Beſchaffenheit allen nachtheiligen Einwirkungen der-ſelben auszuſetzen? Wenn dieſe Perſon deſſen unge-achtet wohl blieb: ſo iſt dieſes blos auf Rechnung des lauwarmen Bades zu ſchreiben. Wie wohlfeil iſt endlich ſolche Kur? Wie leicht und geſchwind geneſet ein Pa-tient unter einer ſolchen Behandlungsart? Aller Koſten-aufwand für eigentliche Arznei, welche noch überdieſs keinen weſentlichen Nutzen leiſtete, betrug im höchſten Anſchlag achtzehn Kreutzer, und die ganze Kur die-ſer höchſt gefährlichen Krankheit dauerte mit der Re-convaleſcenz vom ſechs und zwanzigſten October bis zum ſechsten November.

§. 511.

Zehnter Fall dreier Scharlachfieberpatienten in einer Familie, zweier mit einer rein entzündlichen, und des andern mit einer nervösen Anlage.

Carl Eckert, neun Jahre alt, ein lebhafter blühender und kräftiger Junge mit einer rein entzündlichen Anlage erkrankte am 28ten November 1812. Morgens Früh war er noch in der Schule, wo er plötzlich einen Schmerz in dem Halse empfand, mit Ueblichkeiten und Erbrechen befallen wurde, allen Appetit verlor, Durst und abwechselnd bald Frost bald Hitze klagte. Am folgenden Tage hatten diese Beschwerden sich noch mehr vermehrt, und der innere Hals war entzündet und geschwollen. Als ich ihn heute besuchte, war der ganze Körper von einer lebhaften Scharlachröthe überzogen und selbst das Weisse der Augen geröthet. Der Patient lag in einer kalten Stube, ward fleissig abgekühlt, durfte frisches Wasser und andere kühlende Getränke nach Herzenslust geniessen, bekam aber keine Arznei.

Am 30ten November. Das gestern Abend sich einstellende Phantasiren hat sich auf das öftere Abkühlen bald wieder verloren, die Hitze und das Fieber sind nun sehr gemässiget, die Augen noch trüb, aber nicht mehr so entzündet, wie gestern. Auch die Halsbeschwerden haben sich auf einen zähen Speichelauswurf sehr gemindert. Der Scharlach steht am ganzen Körper in der schönsten Blüthe, und hat eine karmosinrothe Farbe. Die Haut ist trocken, aber nicht viel mehr als natürlich warm.

Am 5ten December war dieſer Patient ohne alle Arznei ſo weit geneſen, daſs er zum erſtenmal lauwarm gebadet werden konnte, worauf die ſchmerzhaften Spannungen in den Gelenken augenblicklich verſchwanden. Erſt am zehnten dieſes Monats bemerkte man am Halſe dieſes Jungens eine ganz unbedeutende kleyenartige Abſchuppung des Oberhäutchens; derſelbe ging ſchon wieder aus, und blieb wohl.

Eliſabeth, acht Jahre alt, eine Schweſter des vorigen, ſehr mager, ſchwächlich, bleich und von einer auffallend - nervöſen Beſchaffenheit, erkrankte am 5ten December Morgens Früh beim Aufſtehen. Den Tag vorher war ſie noch wohl, ſchlief die ganze Nacht ruhig, und als ſie dieſen Morgen erwachte, klagte ſie Froſt, katarrhaliſche Zufälle, hatte keinen Luſt zum Frühſtücken, muſste ſich gegen acht Uhr erbrechen, und wurde zugleich von einem Durchfalle und einer Ohnmacht befallen. Um zehn Uhr beſuchte ich dieſen Patienten, und lieſs ihn gleich in meiner Gegenwart am ganzen Körper abkühlen. Bei dem Abkühlen kam die Scharlachröthe auf der Bruſt und auf dem Rücken auch gleich zum Vorſcheine, und die Kranke, welche ſich vor demſelben ſehr ſchwach und hinfällig fühlte, ein blaſſes, abgeſtorbenes Ausſehen hatte, wurde auf der Stelle munterer und kräftiger. Nachdem die Haut wieder trocken geworden war, verbreitete ſich eine hellrothe Scharlachröthe über den ganzen Körper, welche eine brennende Empfindung verurſachte. Da ich bei dieſen Umſtänden nicht viel Gutes erwartete, und ich mich auf die Abkühlungen allein nicht verlaſſen wollte: ſo verordnete

ich noch ein Althee-Decoct mit vier Granen Calomel und einer halben Unze liquor. amon. acetici versezt.

Abends 6 Uhr war der ganze Körper dieses Patienten mit einer rothlaufsartigen, blass-rothen und gelbmelirten Entzündungsröthe überzogen, die Haut trocken, brennend heiss, gespannt, glänzend, und hin und wieder waren Frieselbläschen schon in grosser Menge zum Vorscheine gekommen. Er lag seit vier Uhr in einer betäubenden Schlafsucht, aus der er schwer zu erwecken war, und in die er gleich wieder zurückfiel. Im Schlaf phantasirte er beständig, wenn man ihn aber weckte: so gab er ganz verständige Antwort. Der Kopf fühlte sich sehr heiss an, und die Augen waren trüb und hatten ein gläsernes Ansehen. Der Puls schlug sehr matt und so geschwind, dass ich ihn nicht zu zählen vermogte. Der Mund war mit einem zähen Schleime angefüllt, der hintere weiche Gaumen feuerroth entzündet, aber nicht geschwollen. Auf das Abkühlen, welches öfters vorgenommen und genau nach meiner Vorschrift angewendet wurde, erfolgte nur eine augenblickliche Linderung der eben angegebenen Zufälle. Wegen den betäubenden Zufällen, die mich eine entzündliche Gehirnaffection befürchten liessen, liess ich an den Schläfen zum Versuche nur zwei Blutegel anlegen. Sie zogen ungern an, und als sie abfielen, floss ein hellrothes, aufgelöstes Blut aus, dessen Ausfluss man mit nichts hemmen konnte.

Auf diesen Blutverlust legte sich die verzehrende Hitze, und in demselben Verhältnisse trat auch der Scharlachausschlag zurück; nur die Frieselblüthchen blie-

ben ſtehen, und waren mit einem blaurothen Hofe umgeben. Die Hände und Füſse der Patientin blieben kalt, der Kopf und beſonders die Stirngegend dagegen brennend heiſs. Sie ſchlief anhaltend und betäubt, gab, wenn man ſie weckte, eine paſſende Antwort, ſchlief aber gleich wieder ein. Heute waren auch zwei flüſsige und aashaft riechende Sedes erfolgt. Unter dieſen Umſtänden lieſs ich ſie ſtatt des kalten Waſſers mit kaltem Weine abkühlen, und verordnete Pulver aus zwei Granen Biſam und einem halben Gran Calomel, welche mit einem aromatiſchen Thee oder mit einem ſüſsen Weine angerührt ſollten eingegeben werden. Abends waren noch Petechien zum Vorſcheine gekommen, und das Ableben dieſes Patienten erfolgte um zwölf Uhr in der Nacht zwei und vierzig Stunden nach dem Ausbruche der Krankheit.

Zu gleicher Zeit erkrankte auch das kleinſte, noch ſäugende Kind dieſer Familie, und genaſs ohne alle Arznei in wenigen Tagen. Das merkwürdigſte bei dieſem iſt, daſs es, als man es nach einer Abkühlung am Ofen erwärmte, auf der Stelle wieder ſo krank wurde, daſs man es neuerdings wieder abkühlen und in eine kalte Stube laſſen muſste.

Bemerkungen.

Bei dieſen drei Subjecten verhielt ſich alles übrige bis auf die ganz verſchiedene Subjective Anlage ganz gleich. Wenn aber die Krankheit bei dem zweiten ſich ſchon nach zwei und vierzig Stunden, trotz der zweckmäſsigſten Mittel, derſelben Einhalt zu thun, mit dem

Tode endigte, die anderen aber ohne alle eigentliche Arznei bald und vollkommen genafen: So fcheint die Urfache davon doch in der ganz differenten und fich entgegengefetzten Diathefis des Fiebers zu fuchen zu feyn? Diefe war bei diefen Verhältniffen die Folge einer verfchiedenen Subjectiven Anlage. Bei zwei verhielt die organifche Thätigkeit fich pofitiv-activ, bei dem andern aber negativ-pafsiv. Es ift nun auch fehr leicht begreiflich zu machen, wie fie in dem einen Falle, ob fie gleich mit den zweckmäfsigften Mitteln unterftützt wurde, doch fo bald und abfolute verfiel, in den andern Fällen aber bei den blofsen Abkühlungen die Oberhand behauptete. Der bald tödtliche Verlauf der Krankheit bei diefem Mädgen war im eigentlichen Sinne, von Seiten der Subjectiven Anlage, peftartig. Wie und womit hätte man daffelbe retten wollen?

§. 512.

Eilfter Fall mit einer Gehirentzündung und einem bald tödtlichen Ausgange.

Das ein Jahr alte Kind, ein Bübchen, des Beckers *B.*, welches noch an feiner Mutter Brüfte trank, wurde am 29ten October 1812 vom Scharlachfieber und am 31ten Oct. Abends, wo ich zuerft zu demfelben gerufen wurde, von den Gichtern befallen, und diefe waren fo heftig, dafs die Mutter es kaum auf ihrem Schoofse erhalten konnte. Die Scharlachröthe war bis auf einzelne dunkelrothe Pöchelchen verfchwunden, das Weifse der Augen geröthet, die Haut trocken und heifs und nur am Halfe von einem klebrigen Schweifse feucht.

Seit dem Nachmittage konnte dieses Kind die Brüste seiner Mutter nicht mehr anziehen, und schien im Halse zu leiden.

Auf meine wiederholte Vorstellung, daſs das Abkühlen das einzige zur Rettung dieses Kindes noch mögliche Mittel sey, befolgte man endlich meinen Vorschlag, und kühlte es ab. Die Gichter lieſsen auch auf der Stelle nach, der zurückgetretene Ausschlag kam dafür wieder zum Vorscheine, das Kind zu sich, zog die Brüste seiner Mutter wieder an, und erhohlte sich zum Erstaunen aller nach und nach immer mehr. Am folgenden Tage war der Scharlach bis auf einzelne Stellen am Rücken wieder zurückgetreten, die Hände und Füſse fühlten sich aber noch kalt, das Köpfchen dagegen sehr heiſs an, und die Augen hatten ein trübes und gläsernes Aussehen. Abends starb es. Die Section, um welche ich mir Mühe gab, wurde hartnäckig verweigert.

§. 513.

Zwölfter Fall mit einem tödtlichen Ausgange im Gefolg eines organischen Fehlers.

Philippina Hefner, noch nicht vollkommen siebenzehn Jahre alt, ein dunkelroth und blühend aussehendes Frauenzimmer, das vollkommen ausgewachsen war, eben in seine vollkommene Blüthe zu treten schien, wie die sich entwickelnden Brüste das Ansehen gaben, seine Reinigung aber noch niemals gehabt hatte, vollkommen gesund und gut organisirt zu seyn schien, auſser den natürlichen zusammenflieſsenden Pocken, welche sie vor zwölf Jahren überstanden hatte und einer in der Folge

ſich einſtellenden Bauchwaſſerſucht von ſonſt keiner bedeutenden Krankheit befallen war, und bis auf einen Durchfall, der ſie von Zeit zu Zeit quälte, ſonſt keine Beſchwerden klagte, erkrankte am 18ten Iunius in der Nacht auf den 19ten mit ſehr heftigen Schmerzen, welche im hohlen Bauche in der Kreuzgegend ihren Sitz hatten, ohne alle bekannte Urſache. Sie hatte Froſt und Durſt, ein blaſses Ausſehen, der Puls war krampfartig und langſamer als normal, der Bauch zuſammengezogen und bei der Unterſuchung nicht ſchmerzlich.

Ich hielt dieſe Zufälle für Wirkungen entweder einer Menſtrualkolick oder des habituellen, ſich eben wieder einſtellenden Durchfalles, und verordnete einen Pfeffermünzkraut Aufguſs mit Bibergeil-Effenz und liquor anod. veget. verſetzt. Den Bauch lieſs ich mit dem Liniment. volat., mit Opiums-Tinktur verſetzt, einreiben. Als auf den Gebrauch dieſer Arzneien die Schmerzen je länger deſto heftiger und unausſtehlicher wurden: ſo verordnete ich ſtatt aller Arznei ein lauwarmes Seifenbad.

Die Patientin befand ſich kaum darin, ſo waren alle Schmerzen wie hinweggezaubert; kehrten nach einer Viertel-Stunde aber mit einer ſolchen Wuth wieder zurück, daſs man ſie aus dem Bade nehmen muſste. Das Geſicht und der ganze Körper überzog ſich, während ſie im Bade war, augenblicklich mit einer Scharlachröthe, der Puls wurde ſehr fieberhaft, und nach dem Bade brach am ganzen Körper eine groſse Hitze aus. Etwas ſpäter wurde das Geſicht wieder blaſs, die Augen verdrehten ſich convulſiviſch, und die Schmerzen im Bauche

wurden fo heftig, dafs ich den Ausbruch der Gichter befürchtete. In diefer verzweiflungsvollen Lage, wo ich die Natur der eigentlichen Krankheit nicht ferner mehr bezweifeln konnte, liefs ich die Patientin abkühlen, und als die Schmerzen im Bauche fich noch nicht verminderten, felbft diefen mit aus Eis-Waffer gewundenen Tüchern fomentiren. Zum innern Gebrauche verordnete ich ein Decoctum Althae mit Nitrum und Calomel verfetzt.

Abends 10 Uhr waren die Bauchfchmerzen, welche auf die kalten Fomentationen fich merklich vermindert hatten, wieder fo heftig geworden, dafs die Kranke wüthete, und Augen, Hände und Füfse convulfivifch verdrehte. Das Geficht war wieder feuerroth und angefchwollen, das Weife der Augen geröthet, der Durft mit nichts zu löfchen, und der Puls fo gefchwind und klein, dafs ich ihn kaum fühlen konnte. Auf den Bauch und die Schaamtheile wurden zwanzig Blutegel angelegt, und die Verblutung fo lange, wie möglich, unterhalten. Als die Schmerzen darauf noch nicht nachliefsen: wurde der Bauch wieder mit Eis fomentirt, der übrige Körper aber öfters mit frifchem Waffer abgekühlt, und damit die Nacht hindurch fortgefahren.

Am 20ten Iuni. Die Schmerzen im Bauche liefsen die ganze Nacht nicht nach, und find diefen Morgen beinahe noch eben fo heftig, als geftern Abend. Das Geficht glühet, die Haut am übrigen Körper fühlet fich trocken und heifs an; der Scharlach ift nur hin und wieder noch zu fehen.

*

Abends 5 Uhr war der Bauch gespannt und beim Untersuchen empfindlich. Die Schmerzen hielten mit gleicher Heftigkeit an, wurden periodisch nur mehr oder weniger heftig; die Patientin klagte Ueblichkeit, und hatte Neigung zum Erbrechen. Nach dem Puls zu urtheilen, war das Fieber itzo nicht mehr so heftig, als gestern Abend und noch diesen Morgen. Der Bauch wurde noch anhaltend mit Tüchern, in welche Eis eingeschlagen war, fomentirt. Ein beigebrachtes Klystier ging ohne Erfolg ab. Erst später minderten sich die heftigen Leibschmerzen, und kehrten von Zeit zu Zeit mit gröſserer Heftigkeit wieder zurück. Es waren auch einige Winde abgegangen. Nach zehn Uhr waren die Schmerzen endlich erträglicher geworden; und da die kalten Fomentationen der Patientin beschwerlich zu werden anfiengen: so wurden sie beseitiget, und der Körper nur von Zeit zu Zeit mit frischem Wasser abgekühlet.

Am 21ten Iunius in der Nacht erneuerten sich die Schmerzen wieder sehr heftig. Die Kranke erbrach sich, verfiel darauf in einen Schlaf, und schlief einige Stunden ganz ruhig. Die Scharlachröthe ist nun am Gesichte verschwunden, dieses nicht mehr geschwollen, und selbst die Hitze und das Fieber mäſsiger. Auch die Bauchschmerzen sind erträglich, und erstarken nur von Zeit zu Zeit, doch nicht mehr so arg, als sie vorher waren.

Einige Stunden später, als ich meine Patientin mit der besten Hofnung verlassen hatte, kehrten die Bauchchmerzen wieder mit einer solchen Heftigkeit zurück, daſs man in meiner Abwesenheit einen andern Arzt zu

Rath zog. Dieſer verordnete eine Mixtur aus ſchwarz Kirſchenwaſſer mit Biſam verſetzt, und lieſs den Bauch mit Chamillen in Milch gekocht bähen. Die Schmerzen verminderten ſich darauf um nichts, ſondern wurden im Gegentheile noch je länger, deſto heftiger und unausſtehlicher. Bei meiner Zurückkunft ſetzte ich dieſe Arznei bei Seite, verordnete dafür eine Süſsmandelöl-Auflöſung mit Calomel und Kali tartarici verſetzt; und lieſs den Bauch mit Ungentum Althae mit Campher verſetzt einreiben.

Am 22ten Iunius. Die Nacht brachte die Kranke viel beſſer zu, als ich erwartete; hatte jedoch ſturmweiſe ſehr heftige Schmerzen. Heute Morgens ſind dieſe erträglich, und auch das Fieber ſcheint mäſsig zu ſeyn. Der Scharlach iſt nun allenthalben verblaſst, die Haut aber noch trocken und beinahe natürlich warm. Die Patientin wurde in ein lauwarmes Seiſenbad gebracht, und eine Viertel-Stunde darin gelaſſen. Abends ſollte dasſelbe wiederhohlt werden.

Von dieſem Mittel verſprach ich mir noch die beſte Wirkung, da alle andere meiner Erwartung wenig oder gar nicht entſprachen. Der Schmerz hatte ſich im hohlen Bauche, eine Handbreit unter dem Nabel, auf der linken Seite der Rückenwirbel-Säule an der Stelle ſixirt, wo die Aorta ſich in die beiden Schenkel-Arterien theilet. Dieſe Stelle ſühlte ſich etwas mehr als natürlich erhaben, aber nicht ſonderlich hart und ſchmerzhaft an; der übrige Unterleib war nur wenig geſpannt und aufgetrieben.

Das letzt-verordnete lauwarme Bad bekam der Patientin nicht übel, leiftete ihr aber auch die von mir gehofte Wirkung in Hinficht der Erleichterung und gänzlichen Befeitigung ihrer Schmerzen nicht. Alle andere nach und nach verfuchten Arzneien und befonders die Opiat-Mittel fchienen noch weniger einen guten Erfolg zu verfprechen, und da die Kranke diefe auch äuſſerft ungern und unordentlich nahm: fo befchränkte ich mich am Ende meiftens auf den Gebrauch des Elix. acidi Halleri und der verfüfsten Salpeter-Säure mit Schaafgarben-Thee. Mit diefer Behandlungsart war auch ein Arzt von Frankfurt einverftanden, der um diefe Zeit einmal zu Rath gezogen wurde. Meine Abficht war, die Blutgefäfse im Sexual-Syfteme, in denen ich eine grofse Anfüllung und entzündliche Befchaffenheit vermuthete, durch eine magere Diät und die Zeit zu entleeren, diefe aber durch die eben angegebenen Mittel zu befeitigen. Ich glaubte, dafs der Menftrual-Ausflufs bei einer neuen Anfüllung der Blutgefäfse eher zum Ausbruche kommen würde, und vermied nichts mehr, als die hitzigen Emmenagoga, welche von allen Frau Baafen zu verfuchen vielfältig anempfohlen wurden. Ich konnte damals nicht wiffen, felbft nicht einmal vermuthen, dafs ein organifches Hindernifs die Urfache diefer aufserordentlichen Zufälle und des Ausbleibens der monatlichen Reinigung bei diefem fonft normal gebildeten Mädgen fey, wie ich mich in der Folge durch die Section überzeugte.

Mittels diefer pafsiven Methode verminderten fich die Stürme der wiederkehrenden Leibfchmerzen bis zum 24 — 25ten Iuni nach und nach fo weit, dafs die Patien-

tin mehrere Stunden auf ſeyn, am Ende auch ausfahren und ausgehen konnte. Sie war einigemal in der Kirche und ſelbſt im Theater, ſehr abgemagert, hatte aber ihre blaurothen Backen noch nicht ganz verloren, und auch noch keinen guten Appetit.

Am 16ten Iulius, wo ſie einen übeln Geſchmack und Neigung zum Brechen klagte, verordnete ich ihr ein leichtes Brechmittel. Sie erbrach ſich einigemal, vielen Schleim und zuletzt einen Wurm, und befand ſich unmittelbar darauf ſehr erleichtert. Abends hatte ſie zwar etwas Fieber, aber keine Schmerzen im Bauche.

Am 19ten Iulius (vier Wochen nach dem Ausbruche der erſten Krankheit) ſtellten ſich dieſe auch wieder ein, wurden bald ſo heftig und anhaltend, wie vordem, und waren mit nichts zu mäſsigen. An der Lendenwirbel-Säule links, an der vorhin bemerkten Stelle, erhob ſich nun eine flache, breite und beim Anfühlen ſehr empfindliche Geſchwulſt, welche allmählich immer mehr zunahm. Das Fieber hatte nun die Form eines hecktiſchen, wobei die Patientin ganz abzehrte, und nach langem Leiden endlich am 18ten September, drei Monate nach dem Ausbruche der erſten Krankheit, ſtarb. In den letzten Tagen der Krankheit behandelte ſie ein anderer Arzt. Dieſer meinte, die Krankheit ſey ein von mir verkanntes und ſchlecht behandeltes Nervenfieber geweſen, und verordnete einen China-Aufguſs mit Biſam, Opium u. ſ. w.

Sections Bericht.

Auf Anordnung des Vaters der Gestorbenen wurde sie am folgenden Tage in Beiseyn der drei Aerzte, welche sie während der Krankheit wechselweise behandelten, von einem Chirurgen, der zugleich Hebammenmeister ist, geöfnet, und Folgendes bemerkt:

a.) Die Bauchhöhle war von einer schwappenden Feuchtigkeit angefüllt und sehr ausgedehnt.

b) Aus dieser ergoss sich, als sie mit der Brusthöhle zugleich war geöfnet worden, mehr als eine Maass sehr übelriechendes und mit Eiter vermischtes Serum.

c.) Die Lunge war nicht angegriffen und natürlich beschaffen; die Leber dagegen auf ihrer concaven Seite etwas angefressen, und hatte das Aussehen eines in einer solchen Feuchtigkeit macerirten Organs.

d.) Als die Bauchhöhle gereiniget, und die Eingeweide derselben herausgenommen waren, bemerkte man zwischen dem vierten und fünften Lendenwirbelbeine, auf der linken Seite, einen grossen, aufgeplatzten Eitersack, der wenigstens zwei Pfunde Feuchtigkeit fassen konnte.

Mit diesen Resultaten schienen die andern Herren zufrieden zu seyn, und waren geneigt, die Untersuchung damit zu endigen; ich aber war besonders auf die Beschaffenheit des Sexual-Systems aufmerksam, und verlangte, dass dieses behutsam sollte abgelösst und herausgenommen werden. Als dieses geschehen und jenes im Wasser gereiniget war, wurde es besonders untersucht, und Folgendes bemerkt:

e.) Nirgends war eine Spur einer noch beftehenden oder früher vorhanden gewefenen Entzündung oder Blutanhäufung an irgend einem Gebilde desfelben zu bemerken.

f.) Der Körper des Fruchtfacks (Uterus) die Eierftöcke (Ovaria) und übrigen zum weiblichen Sexual-Syfteme gehörenden organifchen Gebilde waren in einem unausgebildeten Zuftande, wie ungefähr bei einem Mädgen von fechs oder acht Jahren.

g.) Der Fruchtfack hatte die Gröfse einer kleinen Mandel mit der Schaale, und war in den Häuten fo verfteckt, dafs der Secernirende Chirurg ihn nicht finden konnte, oder erkannte. Seine Subftanz war knorpelartig, und als er der Länge nach mit einer Scheere durchfchnitten wurde, mufste viel Gewalt angewendet werden. Die innere Höhle desfelben war mit einem Schleimbrocken angefüllt, und fo grofs, dafs eine kleine Bohne darin Raum gehabt hätte.

h.) Von beiden Eierftöcken konnte man kaum die Anlage dazu erkennen.

Bemerkungen.

Man wufste, dafs diefes Frauenzimmer ihre monatliche Reinigung noch nie gehabt hatte; und aus der eben angegebenen Befchaffenheit des Uterus und aller zum Sexual-Syfteme gehörender organifcher Gebilde, erhellt es nun augenfcheinlich, warum jene nicht zum Ausbruche kommen konnte. Da der Körper desfelben jedoch feine vollkommene phyfifche Ausbildung erhalten hatte, und felbft vollfaftig war: fo entftand eine Ple-

thora ad vasa, wie selbst die blaurothe Gesichtsfarbe dieses Mädgen deutlich zu erkennen gab. Diese erreichte zu der Zeit, als es vom Scharlachfieber befallen wurde, den höchsten Grad, und die entzündliche Diathesis vermehrte sich in demselben Verhältnisse. Was Wunder! wenn eine wirkliche Entzündung an der Stelle sich ansetzte und ausbildete, wo das überflüssige Blut bei einem Frauenzimmer gewöhnlich seinen Ausfluſs nimmt, bei diesem aber nicht ausfliessen konnte. Mancher mag sich vielleicht einbilden, daſs durch eine herzhafte und wiederhohlte Blutabziehung diesem Zustande leicht hätte begegnet, und seinen tödtlichen Folgen vorgebeugt werden können. Allein damit konnte höchstens die drohende Gefahr für den gegenwärtigen Augenblick, und vielleicht zur geschwindern Erleichterung der Leidenden als mittels der Blutegel gemindert, aber eben so wenig für die Zukunft, als mit der Kälte beseitiget werden. Nach Verlauf von vier Wochen war wieder dasselbe Uebel zu bekämpfen; und wer glaubt, daſs der monatliche Blutabgang durch eine künstliche Blutabziehung könne ersetzt werden? In dem Sexual-Systeme selbst konnte die Entzündung aber nicht Platz greifen, da diese Gebilde nicht irritabel und folglich nicht entzündungsfähig waren. Ohne von diesen Verhältnissen unterrichtet zu seyn, oder dieselbe nur von weitem ahnen zu können, leistete ich mittels der direct und indirect antiphlogistischen Heilmethode alles, was zu leisten nur möglich war, und verhütete, daſs dieser Patient nicht unmittelbar nach dem Ausbruche des Scharlachfiebers starb. Durch eine stärkere Blutabziehung, bis zur Ohnmacht,

hätten wahrscheinlich die heftigen Schmerzen geschwinder besiegt werden können; allein dadurch hätte auf der andern Seite auch leicht eine Schwäche begründet werden können, welche zur Besiegung des Scharlachfiebers vielleicht noch gefährlicher gewesen wäre. In keinem Falle konnte mir aber der unglückliche Ausgang dieser Krankheit, der früher oder später auf keine Art zu verhüten war, zugerechnet werden, wie die für sich und die Vollkommenheit ihrer Tochter zu sehr eingenommenen Eltern bis zur Stunde glauben und behaupten. Leider! ist dieses das traurige Schicksal eines Arztes, dass er oft nicht allein einen schweren Kampf mit der allgemeinen und individuellen Natur eines ihm zur Heilung übergebenen Menschen, sondern oft auch einen noch viel härtern hintendrein mit der moralischen Unnatur solcher Menschen zu bestehen hat, wenn der Ausgang ihren Wünschen nicht entspricht. Es ist doch viel leichter, die Heilung einer Krankheit, welche die Natur begünstiget, glücklich zu Stande zu bringen, als eine absolute unheilbare Krankheit drei Monate lang palliativ zu behandeln, und am Ende Vorwurfs frei zu seyn, nicht zu viel, und nicht zu wenig oder überhaupt nichts Schädliches und Unzweckmäßsiges verordnet zu haben!

§. 514.

Dreizehnter Fall mit einem Impf - Versuche.

Schullehrer *N.* hatte zwei Pflegkinder. *Franz*, zwölf Jahre alt, ein munterer, frisch aussehender Junge erkrankte am 25ten October 1814, und da er bei Scharlachkranken Kindern in der Nachbarschaft war: so zwei-

ſelte man nicht, daſs auch er vom Scharlachfieber werde befallen ſeyn. Er hatte ein heftiges Fieber mit den Symptomen einer Hals- und Gehirnentzündung komplizirt; bekam keine eigentliche Arznei, wurde fleiſsig abgekühlt, und war nach wenigen Tagen wieder vollkommen geneſen. Am dritten und vierten Tage der Krankheit erhoben ſich am Halſe mehrere mit einer eiterartigen Feuchtigkeit angefüllte Frieſelbläſschen; und da ich ſchon früher den Gedanken gefaſst hatte, damit das Scharlachfieber zu impfen: ſo benutzte ich dieſe Gelegenheit, und impfte mit Zuſtimmung der Pflegeltern das zweite Kind, welches bei dieſer Gelegenheit doch von jenem auf eine zufällige Art würde angeſteckt worden ſeyn, am 30ten October zur Mittagsſtunde. Dieſer Junge war erſt zwei Jahre alt, aber verſtändig wie ein Kind von ſechs Jahren, ſah blaſs aus, und litt, aller Wahrſcheinlichkeit nach, an Würmern. Am rechten Oberarme machte ich mit der Impflanzette, womit ich jedesmal erſt ein Frieſelbläschen öfnete, und die darin enthaltene Feuchtigkeit auffaſste, fünf Impfwunden und fuhr mit der Spitze derſelben ſo leicht unter das Oberhäutchen, daſs die Stelle ſich kaum mit Blut färbte. Der Erfolg, den ich täglich genau bemerkte, war folgender:

Gleich nach vollbrachter Impfung, wo ich die Impfwunden noch einmal genau unterſuchte, waren ſie alle geſchloſſen, und an jeder befand ſich ein kleine weiſse Geſchwulſt.

Am folgenden Tage war Statt des vorhin bemerkten Geschwulstes ein blass-rothes und etwas hart anzufühlendes Knötchen an derselben Stelle zu bemerken.

Am dritten Tage waren diese Knötchen etwas weniger, als am zweiten Tage entzündet.

Am vierten Tage waren diese Knötchen ganz verschwunden, und die Impfstelle kaum durch eine kleine aufklebende Kruste zu erkennen, und ich glaubte die Impfung sey fehlgeschlagen.

Am sechsten Tage (am 5ten November) erwachte dieses Kind Morgens um vier Uhr, klagte Durst, hatte viel Hitze, und verlangte selbst abgekühlt zu seyn. Um die Mittagsstunde brachte seine Pflegmutter es zu mir ins Haus. Ich liess es völlig entkleiden, und bemerkte, dass die Brust, der Rücken und der Hals vom Scharlache geröthet waren. Diese Stellen verbreiteten in ihrer Nähe eine Wärme wie ein erhitztes Eisen. Ehe es wieder angekleidet wurde, wurde es am ganzen Körper mit frischem Wasser abgekühlt, und unmittelbar darauf kam die Scharlachröthe noch stärker zum Vorscheine. An der Impfstelle bemerkte ich gar nichts besonderes; sie war nicht roth und nicht geschwollen. Der Impfling befand sich bei allem dem so wohl, als fehlte ihm gar nichts, und ging den Nachmittag mit seinen Pflegeltern noch im Schönthale spaziren. Abends hatte er viel Hitze, welche sich auf eine herzhafte Abkühlung aber bald wieder legte.

Am 6ten November. Letzte Nacht schlief der Patient ruhig und anhaltend, diesen Morgen ist er aufgestanden, munter, und hat auch sein Frühstück

(Milch und Weifsbrod) mit Appetit verzehrt. Der ganze Körper ist nun mit einer Scharlachröthe überzogen; die Haut fühlt sich trocken und heifs an; die Zunge ist mit einem weifsen Schleime belegt, aus dem Munde fliefst ein speichelartiger Schleim aus, der Hals ist aber nicht entzündet. Abends wurden Hitze und Fieber noch stärker, konnten mittels dem öftern Abkühlen jedoch leicht in Schranken gehalten werden.

Am 7ten November. In letzter Nacht, wo dieser Patient wieder grofse Hitze bekam, mufste er noch einigemal abgekühlt werden. Diesen Morgen ist die Scharlachröthe am Körper verblafst, dagegen sind die Hände und Finger sehr entzündet. Abends waren Hitze und Fieber wieder so stark, dafs sie mittels des öftern Abkühlens kaum zu mäfsigen waren. Das Kind lag in einer kalten Stube auf einem Sofa, hatte nichts zu seiner Bedeckung als ein Hemd; dessenungeachtet nahm die Hitze auf der Seite, wo es auflag, so sehr zu, dafs man es öfters auf die andere Seite legen mufste.

Am 8ten November war die Impfstelle und der ganze rechte Arm stark entzündet, das Fieber noch anhaltend und stark.

Am 9ten November war die Entzündung am rechten Arm wieder ganz verschwunden, und das Fieber mäfsig. Das Kind ist auf, ziemlich munter, und hat auch Appetit, obgleich seine Zunge mit einem weifsen Schleime belegt und der Gaume mit Bläschen besetzt ist. Am Halse erheben sich leere Frieselbläschen und diese machen den Anfang zur Abschuppung. Nach-

dem das Kind ungefähr eine halbe Stunde in einer warmen Stube war: bekam es wieder so starke Hitze und ein so heftiges Fieber, daſs man es auf der Stelle abkühlen muſste. Da es auch seit zwei Tagen keinen Stuhlgang hatte: so verordnete ich ihm eine Arznei: Pulver aus Calomel und Salz bestehend.

Am 10ten November waren die Knie- und Fuſsgelenke noch allein roth und geschwollen; am übrigen Körper schuppte die Haut sich schon mehl- und kleyenartig ab. Heute wurde der Patient zum erstenmal lauwarm gebadet, und sodann ins Bett gebracht. Er schlief gleich ein, einige Stunden ruhig fort, und befand sich nachher ziemlich wohl. Die rechte Ohrendrüse (Parotis) welche sich gestern Abend entzündete, ist heute weniger entzündet, dagegen war Abends die linke angeschwollen und entzündet. Aus der Mund- und Nasenhöhle lauft nun eine scharfe und übelriechende Feuchtigkeit aus, welche die Haut anfriſst und wund macht. Heute ist der linke Arm entzündet, die Haut roth und heiſs; an rechten Arm ist dagegen nichts mehr von einer Entzündung zu bemerken, und der Patient befindet sich bei allen diesen Beschwerden ziemlich wohl, ist auf und auch munter. Die geschwollene Ohrendrüse wird mit einem Ung. Althee mit etwas Ung. Hydragici versetzt eingerieben. Die erste Arznei, aus Nitrum, Kali tartari und Calomel bestehend, wurde repetirt.

Am 11ten November war die Geschwulst der linken Ohrendrüse wieder merklich beigefallen, und der Patient befand sich so wohl, als man es kaum erwarte-

te. Der Scharlach ist allenthalben verblaſst, die Haut aber noch rauh und pergamentartig anzufühlen.

Am 12ten November entzündete ſich die Parotis der andern Seite neuerdings und der Patient klagte wieder mehr Durſt.

Am 14ten November ſtellte ſich erſt eine Ausdünſtung und eine allgemeine Abſchuppung, und auf dieſe erſt eine vollkommene Geneſung dieſer mir viel zu ſchaffen machenden Krankheit ein.

Im Februar 1815 bekam ich abermals einen Scharlachpatienten in die Kur, bei dem ähnliche Frieſelbläschen zum Vorſcheine kamen. Mit der in denſelben enthaltenen Feuchtigkeit impfte ich auf die vorhin angegebene Art ein anderes Subject, und mit der Vorſicht, daſs es nicht leicht auf eine andere Art angeſteckt werden konnte. Auf allen Impfſtellen bemerkte ich gleich nach der Impfung kleine, weiſse Knötchen. Am folgenden Tage waren an derſelben Stelle nur noch drei rothe Punkte ohne alle fühlbare Härte zu bemerken. Am dritten Tage waren auch dieſe verſchwunden, und dieſe Impfung blieb ohne allen Erfolg.

Bemerkungen.

Es fragt ſich nun: War der Ausbruch des Scharlachfiebers bei jenem Subjecte eine Wirkung der künſtlichen oder einer zufälligen Anſteckung? Oder beider zugleich? Ich erwartete, daſs die Impfſtellen ſich eben ſo, wie bei den Pocken, erſt entzünden, und die Entzündung ſich ſodann von jenen über den angeſteckten

Organismus verbreiten würde. Da dieses hier nicht der Fall war: so bleibt es auch um so ungewisser: ob die Ansteckung durch das mit Absicht beigebrachte Scharlachgift oder auf eine zufällige Art ist bewirkt worden, als auch der andere Impfversuch fehl schlug. Eben so ist es auch ungewiss, ob die verschiedenen Zufälle, wodurch die Krankheit sich so sehr in die Länge zog und verdrüsslich wurde, eine Wirkung der Impfung oder anderer zufälliger Complicationen waren. Waren jene eine Folge der Impfung; so ist diese beim Scharlache eher nachtheilig als vortheilhaft; und um so mehr, als die Krankheit auch nicht, wie bei den wahren Pocken, leichter und geschwinder verlauft. Auch in der Hinsicht wurde ich in meiner Erwartung getäuscht, dass an der Impfstelle kein frisch zubereitetes Scharlachgift zum fernern Impfen vorfindlich war; denn sobald man den Scharlach nicht, wie die Pocken, von Arm zu Arm weiter impfen kann: müsste man jedesmal den Fall abwarten, wo jenes frieselartig würde. Ich bin jedoch geneigt, bei einer andern schicklichen Gelegenheit diesen Versuch zu wiederholen, da nur durch die Resultate mehrerer solcher Versuche die eben angeführten Zweifel zu lösen sind. Bei meiner Behandlungsart ist für den Impfling nicht leicht etwas zu fürchten, und für die Kunst ist es gewiss interessant, zu wissen, welche Succession der Erscheinungen des Scharlachfiebers bei einer künstlichen und welche bei einer zufälligen Ansteckung Statt haben. Die Impfung des Scharlachs würde aber nur dann einigen Vortheil für die Menschheit haben,

wenn man es bei günstigen Sub- und Objectiv-Verhältnissen von Arm zu Arm leicht weiter impfen könnte, und wenn es in diesem Falle noch leichter und geschwinder, als nach einer zufälligen Ansteckung (bei der direct-antiphlogistischen Behandlungsart) verlaufen würde. Wie sehr die Kunst mittels dieser über jenes Herr ist, glaube ich nun durch die in diesem Abschnitte angeführten Fälle hinlänglich bewiesen zu haben.

Dritter Abschnitt.

Kritik
der verschiedenen bei dem
Scharlachfieber
bisher empfohlenen Heilmethoden.

§. 515.

In dem vorhergehenden Abschnitte ist durch umständlich beschriebene und mannigfaltig modificirte Beobachtungen und Versuche empirisch gezeigt und bewiesen worden, wie das Scharlachfieber, diese äusserst hitzig und bald tödtlich oder pestartig verlaufende, und spezifisch ansteckende Krankheit, in einer jeden Periode, so lange sie nämlich noch absolute heilbar ist, und in einer jeden Complication blos mittels des Abkühlens oder der Kälte, ohne allee igentliche Arzneimittel leicht, geschwind und sicher könne geheilt; wie mittels eines eben so einfachen Mittels die so lästigen, nicht minder gefährlichen und nach einem jeden heftigen Scharlachfieber sich einstellenden Nachkrankheiten eben so leicht, geschwind

und ſicher können beſeitiget; und wie endlich auf dieſe Art zugleich die Anſteckungsfähigkeit desſelben entweder gänzlich könne vernichtet, oder doch ſehr geſchwächt werden. In einer kritiſchen Prüfung der verſchiedenen bei der Heilung des Scharlachfiebers bis jetzt empfohlenen Vorſchriften und Heilmethoden ſoll nun noch gezeigt werden, wie alle andere Mittel, welche indirect wirken, um ſo wirkſamer ſind, jemehr ſie der Diatheſis des Fiebers anpaſſend gewählt werden, und daſs ſie als bloſse Adjuvantia jener Heilmethode zu betrachten ſind.

§. 516.

Bicker's Heilmethode.

Der holländiſche Arzt *Bicker* ſagt: »Die Heilung (des Scharlachfiebers) gelang mir im Ganzen genommen, am beſten, wenn ich das Blut zu verdünnen, und die Hitze desſelben durch die bei den Entzündungs-Krankheiten gewöhnlichen Mittel zu mäſsigen ſuchte. Ich beförderte dabei die Ausdünſtung dadurch, daſs ich die Patienten ſich mäſsig warm halten, warmes, wäſsriges Getränke trinken, denſelben Hollundermuſs, den Spiritus Minderi oder Eſſig-Salmiak, das ungewaſchene ſchweiſstreibende Spieſsglas u. ſ. w. gebrauchen, und die Kranken, wenn es die Kräfte erlaubten, täglich ein auch zweimal ein warmes Fuſsbad gebrauchen lieſs. Ich ſuchte ferner die Leibesöfnung durch Manna, Caſsia, Tamarinden, Mittelſalze, durch eine mit Manna und Salpeter bereitete Saamen-Milch oder durch Klyſtire zu befördern, und hinreichende Aderläſse zu veranſtalten, wel-

che nach der Härte des Pulses, der Heftigkeit der Zufälle, der Zeit der Krankheit, den Kräften der Kranken u. s. w. eingerichtet und wiederhohlt werden mussten.« — Er sagt sodann: »Es dauerte mich sehr, dass ich bei vielen nicht eher oder öfterer zur Ader lassen konnte, weil ich nicht eher gerufen wurde, oder die Eltern der kranken Kinder meinen Vorschlag nicht genehmigen wollten.« f)

Diese von *Bicker* empfohlenen Mittel und Heilmethode sind blos indirect-antiphlogistisch, da sie die Entzündung nur indirect zu beschränken vermögen; sie sind so lange nützlich, als die Diathesis des Fiebers rein entzündlich ist; aber nachtheilig, sobald diese in Gefolg einer directen oder indirecten Schwäche nervös wird. Bei der zeitherigen Behandlungsart des Scharlachfiebers, wo man nicht wusste, worin das Wesen desselben besteht? und wie und womit man der demselben zu Grunde liegenden Entzündung auf eine directe Art Einhalt thun könne? waren diese Vorschriften um so zweckmässiger und führten um so gewisser zum Ziele, als sie, frühzeitig und mit Beharrlichkeit angewendet, den Uebergang der Krankheit in eine directe oder indirecte Schwäche verhüteten. Ihre Vortheile und Nachtheile sollen in der Folge noch besser gewürdiget, hier aber nur noch bemerkt werden, dass es sehr zu bedauern ist, dass man sie nicht allgemein befolgte, dass sie in den neuern Zeiten ganz vernachlässiget, und eine ganz entgegengesetzte Behandlungsart von den meisten Aerzten eingeschlagen

f) A. a. O. §. 9. No. 5.

wurde. Das Scharlachfieber würde ohne Zweifel in manchen Orten und Gegenden weniger Unheil verursacht haben, wenn man es nach dieser Methode fort behandelt hätte!

§. 517.

Plenciz, Navier's, Withering's und Kreysig's Heilmethode.

Was das Aderlassen bei dem Scharlachfieber anbelangt: so rathen *Plenciz* und *Navier* solches auch an. Ersterer empfiehlt es allgemein; letzterer schränkt es auf solche Patienten ein, bei denen die inflammatorischen Zufälle sehr heftig sind. *Withering* bemerkt dagegen: »Bei unsern Kranken war der Puls in den Sommermonaten allemal so beschaffen, daſs ich nie einen Kranken gesehen habe, bei dem man eine Aderlaſs vornehmen konnte; es waren auch keine Ursachen dazu vorhanden.«

Kreysig billiget das Aderlassen nur in dem heftigsten Grade des sthenischen Scharlachfiebers, und sagt, nachdem er die Zufälle desselben angegeben hat: »Bei diesem heftigen Grade ist die schleunige Hülfe durch Aderlässe nöthig, ausserdem geht die Krankheit durch Ueberreitzung oft sehr schnell in Schwäche und den Brand über. Die Aderlässen müssen hier sogar mehrmals wiederhohlt werden, bis die Heftigkeit der Krankheit gebrochen ist« — Bei den mindern Graden g) des

g) A. a. O. S. 130.

ſtheniſchen Scharlachfiebers räth er dagegen ſowohl in Hinſicht der Aderläſſe, als auch der abführenden und Brechmittel einige Behutſamkeit an; will, daſs man ſich Statt der Aderläſſe lieber der Blutegel bedienen möge, und ſagt: »Was das Aderlaſſen anbelangt: ſo kann man deſſen hier unſtreitig meiſtens noch überhoben ſeyn. Bei ſtarker Halsentzündung oder einer beträchtlichen Schlafſucht und Phantaſiren werden Blutegel an die Schläfe und den Hals angelegt, von vorzüglichem Nutzen ſeyn. Sind dieſe Zufälle aber in einem hohen Grade zugegen, oder auch Zeichen einer Lungenentzündung damit verbunden, oder ſteigt das Fieber mit dieſen örtlichen Zufällen immer höher, zumal auf einen begangenen Fehler, z. B. zu heiſses Verhalten: ſo wird man mit dem Aderlaſſen durchaus nicht anſtehen dürfen; ja bei fortdauernder Heftigkeit der Zufälle ihn wiederhohlen müſſen.« h)

Bei dem aſtheniſchen Scharlachfieber empfiehlt *Kreyſig* dagegen die reitzend-ſtärkende Methode ſogleich vom Anfange in Anwendung zu bringen an, und ſagt: »In dem gelindern Grade wird man mit den gelindern Mitteln, z. B. mit dem Aufguſſe des Baldrians, der Contrajerva, der verſüſsten Säuren, der China-Rinde, in Verbindung mit Hollunderthee und Minderers-Geiſt den Anfang machen, und gröſstentheils damit auskommen können; in dem heftigern Grade, welcher einen reinen Typhus darſtellt, wird man bald zu den kräftigſten a

h) A. a. O. S. 128 — 131.

reizend-ſtärkenden Mitteln ſeine Zuflucht nehmen müſſen.« i)

Dieſe reitzend-ſtärkende Heilmethode war, leider! von dieſer Zeit die allgemeinſte, da das Scharlachfieber ſehr häufig mit den täuſchenden Zufällen eines Typhus gleich vom Anfange erſchien, und verlief, und jene unterdeſſen durch das *Brown'ſche* Syſtem die herrſchende geworden war. Die Nachtheile, welche bei dieſer überreitzenden Methode, vorzüglich bei dem Scharlachfieber, ſehr auffallend ſind, ſcheinen *Stieglitz* veranlaſst zu haben, eine andere bekannt zu machen.

§. 518.

Stieglitz — Wichmannische Heilmethode.

Die Heilmethode, welche *Stieglitz* bei der Behandlung des Scharlachfiebers im allgemeinen als beſonders wirkſam und ſicher anrühmt, iſt nach ſeinem eigenen Geſtändniſſe von *Wichmann* auf ihn übergegangen und blos empiriſch. »Für das wichtigſte und entſcheidendſte, ſagt er, halte ich das Brechen und Abführen im erſten Zeitraume des Scharlachs, und ein damit übereinſtimmendes ſchwächendes, ſogenanntes kühlendes Verfahren — den Gebrauch der Mittelſalze, Säuren und die dünnſte Nahrung. Alles dieſes nicht allein im erſten Zeitraume, ſondern oft den ganzen Verlauf der Krankheit. Mein ſtärkſter und einfachſter Grund für dieſe meine groſse Abweichung von dem, was die jetzige Medizin

i) A. a. O. S. 138. 141.

vorzüglich als heilſam aufſtellt, iſt der Ausſpruch der Erfahrung von ihrem wohlthätigen Erfolge.« k)

Seine Vorſchriften ſind folgende: »Man mache gleich den Anfang ein Brechmittel zu geben, das man in abgebrochenen, aber ſich ſchnell folgenden Gaben reicht, damit es nicht zu ſtark, aber hinlänglich wirkt. Mehr wie ein Brechmittel iſt nicht nöthig, und iſt dann der Anfang damit zu machen, das Mittelſalz zu geben (Sal catarticum amarum und Oxymel Simplex in Waſſer aufgelöſst). Drei bis vier Stuhlgänge in 24 Stunden reichen zu, einige darüber ſchaden nichts. Zwei, drei Tage vertragen die Patienten dieſe Art abzuführen vortreflich; nud ſo wie der Arzt dabei verharrt, wenn die Krankheit in ihrer Stärke auch nicht abnimmt, und die ernſthafteſten Zufälle ſich immer mehr zugeſellen, ſeiner weiterſchreitenden Verſchlimmerung eine Grenze zu ſetzen, und dem nachfolgenden Zeitraume einen beſſern Charakter zu ſichern: ſo wird der unbefangene Arzt den wohlthätigen Erfolg davon bemerken.« l)

§. 519.

Weſentliche Bedingniſse dieser Heilmethode.

Der glückliche Erfolg dieſer Heilmethode hängt von folgenden Bedingungen ab:

a) daſs ſie frühzeitig genug angewendet,

b) mit Beharrlichkeit fortgeſetzt, und

c) der Heſtigkeit der Krankheit angepaſst werde.

k) A. a. O. S. 143.

l) A. a. O. S. 241.

Was die erſte Bedingniſs betrift: ſo muſs dieſe Heil'art frühzeitig in Anwendung kommen, noch ehe Entzündung und Fieber ſehr um ſich gegriffen haben, um Zeit zu gewinnen, demſelben entweder vorzubeugen oder Grenzen zu ſetzen. Die Wirkungsart derſelben iſt indirect: die abnorm erhöhte organiſche Thätigkeit wird im ganzen Organismus auf eine indirecte Art dadurch herabgeſtimmt, und es wird jedesmal eine geraume Zeit erfordert, bis ſie ſich zu den urſprünglich entzündeten organiſchen Gebilden erſtreckt.

In Hinſicht der andern Bedingniſs muſs und ſoll ſie mit Beharrlichkeit ſo lange fortgeſetzt werden, bis die Heftigkeit der Entzündung und des Fiebers gebrochen iſt; man ſoll ſich von den ernſthafteſten Zufällen und den immer fortſchreitenden Verſchlimmerungen nicht abſchrecken laſſen. Auf dieſe Art allein kann man dem Schlimmerwerden Grenzen ſetzen, und dem folgenden Zeitraume der Krankheit einen beſſern Character geben.

In Hinſicht der dritten Bedingniſs verſteht es ſich von ſelbſt, daſs dieſe Heilart der Stärke und Heftigkeit der Entzündung und des Fiebers ſowohl, als auch der Subjectiven Beſchaffenheit des Patienten anpaſſend müſſe eingerichtet werden. Ie geſchwinder die Entzündung um ſich greift, und je heftiger dieſe iſt: deſto wirkſamer müſſen auch die Arzneien ſeyn, und in deſto kürzerer Zeit muſs ihre Wirkung erfolgen, wenn ſie jener Einhalt thun ſollen. Ein zartes und ſchwächliches Kind verträgt die Arznei nicht, welche bei einem ältern und ſtärkern Subjecte kaum einige Wirkung äuſſern würde.

§. 520.

Wenn viele Aerzte mit dieser Heilmethode nicht so glücklich gefahren sind, als *Stieglitz* von ihr rühmt: so scheint die Ursache davon darin zu suchen zu seyn:

a) dafs die wenigsten Aerzte, welche diese, der damals herrschenden Meinung ganz entgegengesetzte Heilmethode bei dem Scharlachfieber befolgten, kaum Muth genug hatten, die vorhin angegebenen Vorschriften (§. 519.) als nothwendige Bedingnifse eines glücklichen Erfolgs derselben pünktlich zu befolgen;

b) dafs diese Heilmethode der um sich greifenden Entzündung und Heftigkeit des Fiebers oft auf keine Art Einhalt zu thun vermag;

c) da sie oft gar nicht anwendbar ist;

d) da sie bisweilen eher schädlich als nützlich ist;

e) da endlich dieselbe Absicht durch andere, ebenfalls indirect wirkende Mittel, sicherer und leichter erreicht werden kann, besonders bei kleinen Kindern, denen oft gar keine Arznei beizubringen ist.

Um diese, gegen die von *Stieglitz* anempfohlene Heilmethode des Scharlachfiebers erhobenen Anstände zu begründen, sind erst die Fragen zu erörtern: Was soll sie bewirken? und wie wirkt sie? Dafs er nicht von dem Grundsatze ausgehe, Unreinigkeiten der ersten Wege damit auszuleeren, erhellt aus seinen eigenen Worten, da er sagt: »Unreinigkeiten der ersten Wege lassen sich während des Verlaufs des Scharlachs selten wahrnehmen, sind, wenn sie da sind, gewifs nur Folge, und

ihre Zeichen mögte ich nicht zum Maasstabe und Wegweiser der hier aufgestellten Indication zum Abführen nehmen.« m)

Die nächste und directe Wirkung dieser Heilart geht unterdessen doch auf die ersten Wege; da die von derselben vorgeschriebenen Mittel daselbst eine vermehrte Absonderung der in den Magen und in den Darmkanal sich ergiessenden Feuchtigkeiten, und eine Ausleerung dieser nach oben und nach unten bewirken. Auf diese Art wird aber die abnorm erhöhte organische Thätigkeit, wie vorhin schon bemerkt wurde, indirect herabgestimmt, und eine Entzündung und ein dieser entsprechendes Fieber werden in ihrer Heftigkeit nnd Stärke um so mehr gemäsiget, als diese von ihrer abnormen Höhe mehr herabgestimmt wird, und jene an und für sich kühlend wirken. Von den Blutausleerungen unterscheiden sie sich, dass sie indirect und allmählich die Blutmasse vermindern, was diese unmittelbar und plötzlich thun. Sind aber früher schon gastrische Unreinigkeiten vorhanden gewesen, oder haben sich diese erst bei dem Ausbruche oder während dem Verlaufe des Scharlachfiebers zu demselben gesellet: so werden diese auf diese Art zugleich mit fortgeschaft, und in diesem Sinne wirkt diese Heilart auch direct. Diese gastrischen Zufälle sind aber ganz verschieden von jenen, welche eine directe Wirkung der auf dieses System sich verbreitenden Scharlachentzündung sind, und die *Marcus* meinte, wenn er sagt: »Der Darmkanal ist bei der Scarlatina auf dieselbe

m) A. a. O. S. 171.

Art und ursprünglich von derselben Krankheitsursache; wie das Hautgebilde afficirt; und wenn er dann bemerkt: »indem diese Heilart die Stimmung des Darmkanals selbst verändert, so begegnet sie der gefahrvollen Entzündung derselben kräftig.«

§. 521.

Dafs die von *Stieglitz* empfohlene antiphlogistisch-gastrische Heilart sich bei der Heilung des Scharlachfiebers nützlich und wirksam beweise, so lange die Diathesis des Fiebers desselben sich rein entzündlich oder entzündlich gastrisch verhält, lehrt die Erfahrung, und geht aus der Natur dieser Krankheitsform hervor. Auf der andern Seite lehren aber auch beide, dafs diese Heilart

a) sehr oft unvermögend sey, dem Umsichgreifen der Entzündung und der Heftigkeit des dieser entsprechenden Fiebers Grenzen zu setzen; dafs sie

b) oft ganz und gar nicht anwendbar sey,

c) sich oft eher schädlich als vortheilhaft beweise; dafs sie

d) bei einer ursprünglich obwaltenden Diathesis nervosa nicht dürfe angewendet werden, und

e) dafs dieselbe Absicht durch andere Mittel viel einfacher und sicherer könne erzielt werden.

Was den ersten Punkt betrift, so ist sie unzureichend, dem schnellen Umsichgreifen der Entzündung Grenzen zu setzen, wenn diese

a) schnell um sich greift, und die Gebilde des Halses und Gehirns heftig entzündlich afficirt, oder wenn diese gleich ursprünglich es schon sind;

b) die entzündliche Diathesis des Fiebers in jene einer nervösen indirecter Art überzugehen drohet, oder

c) in eine solche schon wirklich übergegangen ist.

Der zweite und neunte Fall (§. 503. 510) beweisen auf eine auffallende Art, wie diese Heilart, auch consequent und mit B harrlichkeit fortgesetzt, dem Umsichgreifen der Entzündung und der dadurch herbei geführten Gefahr auf keine Art zu begegnen vermöge. Iene wird in ihren schnellen Fortschritten oft gar nicht aufgehalten oder gestört. Bei dem Scharlachfieber, welches unter allen bekannten hitzigen Krankheiten am hitzigsten und schnellsten verlauft, ist dieses sehr häufig der Fall.

§. 522.

Diese Heilart ist unter folgenden Umständen nicht anwendbar:

a) wenn der Hals so entzündet und geschwollen ist, dass dadurch alles Schlingen erschwert oder ganz unmöglich gemacht wird, wie dieses bei meinem siebenten und achten Patienten der Fall war.

b) Wenn der Patient in einer betäubenden Schlafsucht liegt, wo ihm wenig oder gar keine Arzneien beizubringen sind.

c) Wenn das gastrische System entzündlich afficirt ist, und alle Arznei Brechen verursacht.

d) Bei kleinen und eigensinnigen Kindern, denen oft gar keine Arznei, am wenigsten aber eine übelschmekende beizubringen ist.

Sie ist mehr schädlich als nützlich, oder findet ganz und gar nicht Statt:

a) wenn die Diathesis des Fiebers aus directer oder indirecter Schwäche nervös zu werden drohet, oder

b) es schon wirklich ist, wo

c) die subjective Beschaffenheit oder

d) die herrschende Witterungs- und Krankheits-Constitution eine solche ursprünglich herbeiführt und begründet. Der zehnte Fall (§. 511 der zweite Kranke) liefert einen auffallenden Beleg zu dem oben gesagten.

§. 523.

Die Absicht dieser Heilart kann endlich durch andere Mittel besser und gewisser als mit den von *Stieglitz* anempfohlenen Mitteln erzielet werden.

a) Statt der abführenden Mittelsalze, des übelschmeckenden Salmiaks, gebe man versüsstes Salzsaures Quecksilber, entweder allein oder mit Nitrum versetzt, entweder in Pulverform oder in einer Süss-Mandelöl-Auflösung, oder in einem Althae-Decoct. Das versüsste Quecksilber entspricht unserer Absicht auch dann noch, wenn das Scharlachfieber mit gastrischen Zufällen oder mit Würmern komplizirt ist.

b) Das versüsste Quecksilber, welches sich bei den spezifischen Entzündungen der serösen und mucösen Häuten gleichsam spezifisch beweiset, kann auch dann noch

mit Nutzen gegeben werden, wenn die Diathesis des Fiebers nervös zu werden drohet, oder es schon wirklich geworden ist. In diesen beiden letztern Fällen kann es nach Umständen vortheilhaft entweder mit Campher oder mit Bisam versetzt werden.

Endlich muss noch bemerkt werden, dass den Blutabziehenden Mitteln in dieser Heilart der Werth nicht beigelegt worden sey, den sie bei der Behandlung dieser Krankheit verdienen, da sie das doch viel geschwinder und sicherer leisten, was die abführenden und kühlenden Mittel nur allmählich zu bewirken vermögen.

§. 524.

Stieglitz Vorschriften bei der nervösen Beschaffenheit des Scharlachfiebers.

Der Umstand, dass mittels der direct antiphlogistischen Heilmethode der Uebergang des Scharlachfiebers in eine directe oder indirecte nervöse Beschaffenheit leicht ganz verhütet, oder, wo sie schon eingetretten ist, doch leicht wieder mit demselben Mittel beseitiget werden könne, und was diese Heilart besonders schätzbar macht, verhält sich bei der indirect-antiphlogistischen und gastrischen Heilmethode *Stieglitz's* ganz umgekehrt, und dient dieser nicht zur besondern Empfehlung. Iene nervöse Beschaffenheit der Entzündung und des Fiebers ist damit weder zu verhüten, noch, wenn sie wirklich eingetreten ist, zu beseitigen, da beide bei derselben meistens eine solche Höhe erreichen, wo entweder eine directe oder indirecte Schwäche eintreten muss. Bei

dieser Behandlungsart durchläuft die Krankheit nach und nach alle Perioden und alle Metamorphosen durch, wie die erste Krankengeschichte (§. 500) einen auffallenden Beleg hierzu liefert.

Stieglitz gesteht dieses selbst ein, wenn er sagt: »Nun tritt aber der Fall ein, dass das Fieber seinen sthenischen Karackter entweder beibehält oder in einen asthenischen übergeht. Ist jenes in einem Grade der Fall, der nichts beunruhigendes hat: so reicht Salmiak oder die gesättigte Riverische Mischung jetzt zu, und man hat nur die Leibesöfnung — etwa durch Calomel — frei zu erhalten, wenn sie nicht von selbst erfolgt. Steigern sich aber die Fieberzufälle, nimmt die Schnelligkeit des Pulses immer mehr zu, sieht man den Kranken immer mehr Angst und Unruhe leiden, und bemerkt man, dass die Phantasien anhaltender und stärker werden: so ist es Zeit (wenn man auch Ursache hat, noch immer auf Entziehung von Reitzen bedacht zu seyn) die Vitriolsäure mit einem Syrup versetzt und mit Wasser sehr verdünnt, als Getränke zu reichen. Man enthalte sich ihrer nur, oder setze sie aus, wenn man das Bestreben der Natur sieht, ein wohlthätiges Nasenbluten zu erregen. Dabei ist des Morgens und Abends ein Gran versüsstes Queckfilber zu geben, und Senftpflaster auf die Gliedmassen, vorzüglich auf die untern, zu legen, ohne jene nicht abführenden Mittelsalze auszusetzen, und die dünne Diät zu verändern. — Anders muss jedoch der Heilplan seyn, setzt er hinzu, wenn wir unter leichten oder schweren Zufällen, ohne oder mit Afficirung des Gehirns, den Uebergang in Asthenie anzunehmen be-

rechtiget ſind. Iſt dieſer Uebergang etwa den dritten, vierten, fünften oder auch einen ſpätern Tag entſchieden: ſo kommt alles auf die Art, Richtung und den Grad des aſtheniſchen Fiebers an, und entſcheidet in der Wahl der Arzneimittel.« n)

§. 525.

Kritik dieser Heilart.

Die Methode, welche *Stieglitz* bei der Behandlung des Scharlachfiebers in ſeinem ganzen Verlaufe empfiehlt, iſt, wie er ſelbſt ſagt, und ein jeder erfahrner Arzt bald bemerken wird, blos empiriſch, und muſs, wenn ſie ihrer Abſicht, ſo viel wie möglich, entſprechen ſoll, genau nach der Diatheſis des Fiebers eingerichtet oder modificirt werden, d. h. rein entzündungswidrig ſeyn, ſo lange es dieſe iſt, dagegen reitzend - ſtärkend, ſo wie jene in Gefolg einer directen oder indirecten Schwäche nervös wird. Die Anwendung dieſer Methode erfordert daher viel Erfahrung, eine geübte und richtige Beurtheilung und Beharrlichkeit von Seiten des handelnden Arztes. Mit der Heilmethode *Bicker's* (§. 516) kommt ſie im Weſentlichen überein, ſcheint von dieſer ſogar ausgegangen zu ſeyn, und ſteht dieſer noch nach, da bei dieſer die entzündliche Diatheſis durch blutabziehende Mittel geſchwinder und ſicherer auf das Normal-Verhältniſs zurückgeführt werden kann, als dieſes mit abführenden und kühlenden Mitteln möglich iſt, und *Stieg-*

n) A. a. O. S. 243.

litz kein ſo groſses Gewicht auf jene, als auf dieſe gelegt hat.

Das vorzüglichſte Verdienſt, auf welches *Stieglitz* durch die Bekanntmachung dieſer Heilart um die Menſchheit und Kunſt, nach meiner Anſicht, Anſpruch machen kann, iſt, daſs er dem Unheile einen Damm ſetzte, welches der rohe *Brown'ſche* Empirismus, beſonders rückſichtlich der Behandlung des Scharlachfiebers, deſſen entzündliche Natur von den Anhängern desſelben ganz verkennet wurde, zu dieſer Zeit verurſachte, wie ſeine groſſe, dieſem allein gewidmete Epiſode ſeines Werkes beweiſet. An Einfachheit, Sicherheit, ſchneller Wirkſamkeit und dann beſonders, weil ſie einer jeden Diatheſis des Fiebers nicht anpaſſend iſt, ſteht ſie der direct-antiphlogiſtiſchen weit nach, und nur mit dieſer ſubſidiariſch verbunden, vermag die Kunſt, beſonders wo die Diatheſis der Entzündung ſehr heftig iſt und ſchnell um ſich greift, ſo wie es bei den zwei Scharlachpatienten §. 503 und 510 der Fall war, Alles, was nur möglich iſt.

Bei den meiſten Aerzten fand dieſe Heilmethode ſchon deswegen wenig Beifall, weil ſie dem herrſchenden Zeitgeiſt ſchnurſtracks entgegen war, *Stieglitz* ſie mit keinem theoretiſchen Empfehlungs-Schreiben begleitete, die Aerzte auf die mannigfaltigen und ſchnell ſich abändernden Erſcheinungen und Eigenheiten dieſer Krankheitsform zwar aufmerkſam machte, das Räthſel aber ſelbſt nicht zu löſen wuſste. Daſs ſie in vielen Fällen der Heftigkeit und dem Umſichgreifen der Scharlachentzündung keine Grenzen zu ſetzen vermöge, in

vielen andern ganz und gar nicht anwendbar und in denen geradezu schädlich sey, wo die Diathesis des Fiebers ursprünglich entweder in Gefolg einer Subjectiven Anlage oder der herrschenden Luft- und Witterungs-Beschaffenheit nervös ist, wurde vorhin schon (§. 521) bemerkt.

§. 526.

Reich's Heilmethode.

Prof. Reich läßt seine Scharlachfieberpatienten in einer jeden Periode der Krankheit eine so kühle und frische Luft einathmen, als er ihnen nur verschaffen kann. »Der Patient, sagt er, kann ausser Bett seyn und herum gehen. Verminderung des Fiebers und wohlthätige Erleichterung sind die wesentlichen Vortheile dieser Behandlung. Binnen drei, vier, höchstens fünf Tagen, von Erscheinung der Röthe, ist die Krankheit, ohne bedenkliche Nachkrankheiten und Zufälle und ohne alle Arznei beendiget« o)

Auf diese eigene Heilart des Scharlachfiebers ist *Reich* auf einem empirischen Wege gekommen; das Wie und Warum sie sich hülfreich beweise, wußte er nicht zu erklären, da ihm die Natur desselben unbekannt war: Diese hält er für eine Art Mausern der Menschen, eben so wie es alle Jahre bei den Vögeln und Schlangen geschieht; und glaubt, daß durch den von der ab-

o) Neue Aufschlüsse über die Natur und Heilart des Scharlachfiebers. Halle und Berlin, 1810.

geſtorbenen Haut zurückgehaltenen Wärmeſtoff alle Erſcheinungen des Scharlachfiebers bewirkt würden.

Zur Beſtättigung der Nützlichkeit dieſer einfachen Heilart führt *Reich* mehrere Beiſpiele an. Bei einem gelinden und gutartigen Verlauſe des Scharlachfiebers bewirkt ſie die Heilung auf eine directe Art, wie wir in der Folge noch zeigen werden, wo uns das Weſen desſelben bekannt ſeyn wird, und läſst wenig zu wünſchen mehr übrig. Sobald aber die Entzündung ſchnell um ſich greift und heftig wird, iſt ſie unzureichend, einen Patienten dieſer Art zu retten, wie der neunte Fall (§. 510) auf eine auffallende Art beweiſst. Die Urſache iſt, weil ſie der Heftigkeit der Entzündung und des Fiebers nicht angepaſst, und nach Geſallen erhöht oder vermindert werden kann. Sie macht aber einen weſentlichen Beſtandtheil meiner Heilmethode aus, wie ein jeder nun leicht ſelbſt bemerken wird. Die Art, wie und wodurch eine kühle und reine Luft ſich bei der Behandlung der exanthematiſchen Fieber ſo nützlich beweiſe, iſt an einem andern Orte ſchon erklärt worden. p)

§. 527.

James Currie's Heilmethode.

J. Currie, der die pracktiſchen Aerzte auf die heilſamen Wirkungen des Begieſsens mit kaltem Waſſer bei allen hitzigen Fiebern wiederholt aufmerkſam machte

c) Weſen der Exantheme Th. I. §. 154.

(§. 176), war allem Ansehen nach auch der erste, der diese Heilmethode bei dem Scharlachfieber versuchte. Er sagt: »Sobald diese hohe Wärmetemperatur (bei den Scharlachfieberpatienten) sich zeigt, ist es für den Arzt nothwendig, mit Ernst zu handeln. Von unserm Verfahren in diesem kritischen Zeitraume hängt oft das Leben des Patienten ab. Meine Methode, wenn ich so früh zum Kranken gerufen werde, ist, ihn zu entkleiden, und vier bis fünf Gallonen Wasser, so kalt man es nur haben kann, über ihn zu stürzen. Dieses hat die gewöhnlichen kühlenden Wirkungen zur Folge; diese sind aber weniger anhaltend, als im Typhus (dem ansteckenden Fleckenfieber). Schon zwei bis drei Stunden nachher findet man nicht selten die Hitze wieder eben so groſs, als vorher. Das kalte Bad muſs daher so oft wiederholt werden, als es die Hartnäckigkeit der Hitze verlangen mag. Bisweilen ist es nöthig, es zehn, ja zwölfmal binnen 24 Stunden anzuwenden. Hiernach, aber meistens schon früher, ist die Heftigkeit des Fiebers gebrochen, und laue Sturzbäder in längern Zwischenräumen sind in der Folge ganz hinreichend, die Krankheit zu besiegen. Während dieser Zeit muſs das Getränke aus kaltem Wasser und Limonade bestehen, und der Stuhlgang, wenn es nöthig ist, durch Calomel befördert werden.« — »Wenn aber die Aengstlichkeit der Eltern oder die Besorgnisse anderer Aerzte uns die Hände binden, und diese entscheidende Methode nicht angewendet werden kann: so mag man sich des lauen Bades mit ansehnlichen — doch mindern — Effeckte bedienen. Nur in gemäſsigten Fällen wird es die Krankheit durchschneiden, immer

aber doch die Heftigkeit derfelben mildern, da es die Hitze dämpft, und hernach Perfpiration bewirkt.« q)

Diefe ganz empirifche Heilmethode wurde in demfelben Geifte von Prof. *Gregory* zu Edinburg. *J. Reid* r) Arzt zu London und *Paul Kolbany*, Arzt in Presburg s) und mehrerer andern befolgt. Keiner wufste aber anzugeben, Wie und Warum das Wafchen mit warmem oder kaltem Waffer wirkfam, und wenn das eine oder das andere mit Nutzen zu gebrauchen fey?

§. 528.

Marcus Vorschriften.

Die Sätze, worauf der unlängft verftorbene D. *Marcus* zu Bamberg ein eigenes Syftem der Entzündungen und Fieber gründete, habe ich an verfchiedenen Stellen meines Werkes t) in der Abficht umftändlich angeführt, um die Einheit, Einfachheit und vollkommene Uebereinftimmung meines Syftems mit der Natur dadurch bemerklicher zu machen, indem ich zeigte, wie eben die Sätze diefes Arztes nur von einer ein-

q) A. a. O. Th. II. S. 52.

r) Beobachtungen über den Nutzen des lauen und kalten Waschens beim Scharlachfieber. Im Journal der aus. med. Literatur von Harles. B. V. St. 1. J. 1806.

s) Beobachtungen über den Nutzen des lauen und kalten Waschens im Scharlachfieber. Fernere Beobachtungen von demselben. Presburg 1808.

t) Wesen der Exantheme. Th. I. die Einleitung S. 22. und §. 96. Th. II. §. 443.

seitigen oder ganz falschen Ansicht der Natur ausgegangen sind, und wie dieselben Erscheinungen, nach meinem Systeme benutzt, zu ganz andern Ansichten und Resultaten führen. Hier sollen einige dieser Sätze, welche mit dem Wesen des Scharlachfiebers in nächster Beziehung stehen, und auf die Behandlung desselben von den wichtigsten Folgen sind, in der Absicht noch einer besondern Kritik gewürdiget werden, um begreiflich zu machen, wie er vom Wesen dieser Krankheit noch keine klare und deutliche Einsicht haben konnte; daſs seine therapeutischen Vorschriften nicht geeignet sind, diese entweder gleichsam in der Geburt zu ersticken, oder doch nach Gefallen zu beherrschen; sondern daſs sie bei einer solchen Behandlung leicht und oft jene gefährliche Höhe erreichen werden, wo ihr Ausgang zweifelhaft ist, und der Arzt den tödtlichen Ausgang nicht jedesmal verhüten kann. Andere, welche seinen Lehrsätzen anhängen, und seine Vorschriften befolgen, mögen nun die Vertheidigung dieser und jener Statt seiner übernehmen, da er mir die Replick auf meine ersten Einwendungen schuldig geblieben ist und diese nicht mehr widerlegen kann.

§ 529.

Das ursächliche Verhältniſs, wie das Scharlachfieber — und andere Exantheme — ursprünglich zum Ausbruche kommen, sucht *Marcus* in dem abnormen Einfluſs der allgemeinen Natur und besonders in dem öftern Wechsel der Hitze und der Kälte, und sagt: »Aus dem Wechsel der Atmosphäre erklärt sich die Entstehung

der Entzündungen überhaupt, wie der Exantheme insbesondere.« u) — An einer andern Stelle erklärt er dieses auf folgende Art: »Da die Hautfunktion durch die Kälte des Winters in etwas darniederlag, und wodurch die unmerkliche Ausdünstung lange unterdrückt war, durch den schon oft beträchtlichen Grad der Wärme, der Einwirkung des Lichts, der Sonne auf einmal schnell hervorgerufen, durch die oft eben so schnell zurückkehrende Kälte aber wieder supprimirt wird: so begreift sich schon hieraus der Grund der Hautentzündung — der Exantheme.« v)

Wie und wann der Wechsel der Hitze und der Kälte eine Entzündung in den Hautgebilden bedinge oder hervorrufe? habe ich bei einer andern Gelegenheit w) umständlich gezeigt. Wie ist aber auf diese Art zu erklären, dass bald dieses, bald jenes Exanthem, bald mehrere zu gleicher Zeit und an demselben Orte zum Ausbruche kommen? ihr Erscheinen in einem neuern Zeitalter? ihr zufälliger Ausbruch in einem Orte und zu verschiedenen Jahrszeiten und bei ganz entgegengesetzten Witterungs- und Luftbeschaffenheiten, während dem ein anderer Ort oder eine andere Gegend bei derselben geographischen Lage und bei demselben Einflusse der Luft- und Witterungsbeschaffenheit gänzlich davon verschont bleibt? Wäre der Wechsel der Hitze und Kälte die eigentliche Ursache des Ausbruches der verschiedenen Ar-

u) A. a. O. Th. III. S. 56.

v) A. a. O. S. 57.

w) Wesen der Exantheme. Th. II. §. 432. 443.

ten Exantheme: ſo müſsten ſie insgeſammt oder auch nur einzelne, je nachdem die herrſchende Luft- und Witterungsbeſchaffenheit dem Ausbruche der einen oder der andern Art günſtiger wäre, im Früh- oder Spätjahre und zu allen Zeiten, wo ein auffallender Wechſel der Hitze und Kälte Statt hat, in allen Orten und Gegenden, welche demſelben Wechſel unterworfen ſind, als eigentliche epidemiſche Krankheiten zum Vorſcheine kommen, die Vermeidung der Anſteckung würde Niemand dafür ſchützen, und die Vaccination hätte keinen Zweck!

Dieſe Anſicht ſucht *Marcus* dadurch zu beweiſen, daſs er ſagte: »Bei den eigentlichen Exanthemen thut es nicht die Hitze, noch die Kälte, ſondern der Wechſel, und zwar der öftere Wechſel beider, wodurch die Function der Haut auf mannigfaltige Art in Unordnung gebracht zu werden vermag.« x)

Wie der öftere Wechſel der Hitze und Kälte einmal ein rheumatiſches, das andermal ein katarrhaliſches oder ein Rothlaufs-Fieber bewirke, iſt mir nun ſehr begreiflich; aber nicht, wie auf dieſe Art einmal die wahren, das andermal falſche Pocken, der Scharlach, die Maſern, das Fleckenfieber oder die Rötheln zum Ausbruche kommen? Alle dieſe Krankheitsformen ſind ſpezifiſch anſteckend, kommen in einem gemäſsigten Klima, wie die Geſchichte ihrer Verbreitung beweiſst, urſprünglich nie oder höchſt ſelten, ſondern meiſtens auf eine zufällige Art aus, indem angeſteckte Subjecte die

x) A. a. O. S. 59.

Ansteckung entweder unmittelbar darin verbreiten, oder das Contagium jener auf eine mittelbare und zufällige Art ein dafür empfängliches Subject zuerst ansteckt, und dieses die Ansteckung sodann weiter verbreitet. Die herrschende Luft- und Witterungs-Beschaffenheit begünstiget jene und die Verbreitung der Exantheme, nur einmal mehr oder weniger, und bedingt objectiv den Karackter des Fiebers. Und itzo ist es auch begreiflich, wie diese bald einzeln, bald mehrere in Gesellschaft mit einander, bald da, bald dort ausbrechen, entweder nur sporadisch oder mehr epidemisch grassiren, bald gut, bald pestartig verlaufen, während dem ein anderer Ort oder eine andere Gegend unter derselben geographischen Lage und bei denselben klimatischen und endemischen Einflüsen ganz davon befreit bleiben, wenn nemlich die directe und indirecte Communication mit den angesteckten Orten verhütet wird. Ob diese Krankheiten auf eine zufällige Art durch eine spezifische Ansteckung jedesmal bei uns auskommen? wie ich glaube; oder ob sie eines klimatischen Ursprungs sind? wie *Marcus* und viele andere glauben, ist für die Menschheit und die Polizei keine gleichgültige Sache, wie nun ein jeder einsehen wird.

§. 530.

Ganz einzig ist die Ansicht, wie *Marcus* meint, daſs die Contagien den Ausbruch der verschiedenen Arten der Exantheme bewirkten. Er sagt: »Zu den vorzüglichsten ursächlichen Momenten der Exantheme werden mit Recht die Contagien gezählt. Bei der Annahme

und Vorausſetzung, daſs die Contagien nicht anders einwirken, als die klimatiſchen Einflüſse überhaupt, kann auch hier von einem materiellen Stoffe die Rede nicht ſeyn.«

Die Art, wie die Contagien den Ausbruch der Exantheme bewirken, ſucht er demnächſt durch ein Gleichniſs begreiflich zu machen, und ſagt: »So wenig es ſich annehmen läſst, daſs dasjenige, was dem Eiſen bei Annäherung des Magnets die magnetiſche Eigenſchaft verleiht, etwas Materielles ſey, eben ſo wenig iſt dieſes bei den Contagien der Fall.«

Wie kann man die materielle Beſchaffenheit der Contagien bezweifeln, und ihre Wirkungsart, wenn ſie eine Anſteckung bewirken, mit jener der klimatiſchen Einflüſse und des Magnets vergleichen, da ſie ſich auffangen, Jahre lang verwahren und verſchicken laſſen, da ſelbſt der Einfluſs der Luft- und Witterungs-Beſchaffenheit ihre Anſteckungsfähigkeit einmal ſchärft, das anderemal vernichtet, da dieſe durch die mineraliſchen Räucherungen in kurzer Zeit kann vernichtet werden? Wer weiſs, wie der Magnet dem Eiſen ſeine Kraft mittheilet? Wie mag man eine unbekannte Wirkungsart durch eine noch unbegreiflichere erklären wollen?! Was die Contagien ſind; daſs ſie materielle Stoffe — das Produckt eines ſpezifiſchen Anſteckungs-Prozeſses — ſind, daſs ſie noch eine fernere Zerſetzung erleiden können, wodurch ſie aber auch aufhören Contagien zu ſeyn, glaube ich bei einer jeden Gelegenheit bis zur Evidenz bewieſen zu haben. Wer in dieſer Anſicht keine Einheit und keine

Uebereinstimmung mit der Natur erkennt, für den mögte keine existiren!

§. 531.

Die Entstehung des Scharlachs suchte *Marcus* insbesondere auf folgende Art zu erklären: »Es ist die feuchte, nass-kalte Luft, welche die Scarlatina vorzüglich begünstiget. Hierdurch wäre die Aufklärung, sagt er sodann, über die Entstehung gegeben, und fände das alles seine Bestättigung, was schon in den vorhergehenden Paragraphen angenommen wurde. Die Hitze setzt nämlich die Haut in die irritable Stimmung, erhöht ihre Thätigkeit, vermehrt die Absonderung der unmerklichen Ausdünstung, die wässrigen Stoffe gehen verloren, die Ausdünstung selbst wird kalischer. Erfolgt alsdann eine schnelle Veränderung: so entstehen Entzündungen der Haut und Exantheme aller Art. Die gelindere, gutartige, so wie die heftige, bösartige Scarlatina hängt demnach von dieser Witterungs-Constitution ab.« y)

Dass diese Behauptung einseitig und ganz falsch sey, beweisst die Geschichte des Scharlachfiebers, welche lehrt, dass der Scharlach bei einer jeden Luft- und Witterungs-Beschaffenheit, und selbst bei einer trocknen und kühlen herrschend und oft bösartig werde.

§. 532.

Marcus sucht nun die Identität zwischen der Scarlatina und dem Synochus gastricus zu beweisen, und

y) A. a. O. §. 86, 87.

ſagt: »Der Grund, daſs die Scarlatina mit dem Synochus, der Gastrica inflamatoria faſt ſtets verbunden iſt, liegt in dieſer gleichen Stimmung der Schleimgebilde — der Cutis und des Darmkanals. Die Entzündung auf der Haut iſt nur mehr ausgebildet, weil die Einwirkungen auf dieſe directer und intenſiver erfolgen. Der Gastricismus bei der Scarlatina iſt kein ſecundärer Zuſtand, ſondern gleich primär geſetzt. Es ſind hier nicht zwei Entzündungs - Zuſtände vorhanden — eine Entzündung der Haut und eine Entzündung des Darmkanals, ſondern es handelt ſich von der Entzündung der Schleimgebilde im Organismus.« z)

Ob beim Scharlachfieber ein Schleim oder ein anderes Gebilde der Haut primär in Entzündung verſetzt werde? kann erſt in der Folge ausgemittelt, hier aber vorläufig nur bemerkt werden, daſs die, die Reſpirations-Organe, den Magen und die Gedärme auskleidende Schleimhaut von ihr nicht ſelten in Mitleidenſchaft gezogen werde, da alle Gebilde der Haut innigſt mit einander verbunden ſind, und ein gemeinſchaftliches Ganze ausmachen. Der zu dem Scharlachfieber ſich geſellende Gastricismus iſt daher entweder eine Erſcheinung dieſer Art, wie vorhin (§. 493) ſchon bemerkt wurde, eben ſo wie bei dem Fleckenfieber, oder eine wirkliche ſchon früher beſtehende oder ſpäter ſich hinzugeſellende Complication, in keinem Falle aber ein mit jenem identiſcher Zuſtand.

z) A. a. O. §. 84.

§. 533.

Nach diesen vorausgeschickten Betrachtungen der theoretischen Ansichten über das ursächliche Verhältniss der Exantheme im allgemeinen und der Scarlatina insbesondere, wollen wir uns nun zu den speziellen therapeutischen Vorschriften wenden, welche *Marcus* bei der Behandlungsart dieser Krankheitsform als die besten anrühmt. Er sagt: »Begleitet demnach die Scarlatina entweder die Synocha oder der Synochus oder Typhus: so wird sich die Indication nach diesem Fieberzustande richten, wenn er gleich nur der Reflex der Krankheit selbst ist.« a)

Das Ausbruchsfieber der Exantheme ist, wie wir nun bestimmt wissen (§. 307. 308. 309. 392. 393. 402. 413.) und auch *Marcus* anzunehmen geneigt war, nichts Selbstständiges, sondern nur der Reflex entweder einer heftigen örtlichen oder über ein ganzes System verbreiteten Entzündung, wodurch die Lebensthätigkeit des ganzen Organismus abnorm afficirt wird, und verhält sich in seiner Beschaffenheit (Diathesis) in jeder Hinsicht wie diese. — Es erscheint nämlich in der Form einer Synocha, eines Synochus oder Typhus, je nachdem die Entzündung, von welcher es der Reflex ist, sich entweder rein entzündlich verhält, oder in Eiterung oder in Brand überzugehen geneigt oder schon wirklich übergegangen ist. Da das Fieber als der bestimmte Reflex einer Entzündung auch jedesmal die wahre Beschaffenheit derselben anzeigt: so kann die Indica-

a) A. a. O. §. 104.

tion dasselbe zu heilen, auch mit Zuverläßsigkeit von der jedesmaligen Beschaffenheit oder der Form jenes ausgemittelt werden.

Wenn aber *Marcus* an einer andern Stelle behauptet: »Bei einer jeden Entzündung ist die veränderte Irritabilität im Sinken; es giebt daher keine Entzündung aus positiv erhöhter Irritabilität, noch weniger aber mit einer verstärkten Energie der Lebensthätigkeit«: so behaupte ich gerade das Gegentheil, wie ich an verschiedenen Orten (§. 96. die Note 396. 397.) schon umständlich glaube gezeigt und bewiesen zu haben.

§. 534.

Das einfache (gutartige) Scharlachfieber erklärte *Marcus* für eine einfache katarrhalische Affection, welche dem diaphoretischen Heilverfahren allein weiche. — »Es bedarf kaum etwas mehr, sagt er, als den Gebrauch des Liquor ammonii acetici, der Mixturae diaphoreticae um die Scarlatina mit Sicherheit zu entfernen.« b)

Nach meiner Ansicht ist die Sicherheit der Heilung der Scarlatina unter solchen Umständen nicht so wohl eine Folge der Zweckmäßsigkeit dieser Vorschrift und Mitteln, als vielmehr der Gutartigkeit der Krankheit selbst. Eben dieselben Scharlachfieberpatienten würden nach *Reich's* Vorschrift (§. 526.) ohne alle Arznei gewiſs viel leichter, geschwinder und sicherer als nach dieser genesen.

b) A. a. O. §. 105.

Marcus hält die durch den Wechſel der Hitze und Kälte geſtörte Hautfunktion für das urſachliche Moment der Scarlatina (§. 529. 530. 531.). Sein Beſtreben bei der Heilung muſs alſo auch vorzüglich dahin gerichtet ſeyn, dieſe wieder herzuſtellen, wie aus folgender Stelle auffallend hervorgeht, wo er ſagt: »Wenn ein Heilverfahren bei einem gelindern Grade der Krankheit ohne Hals- und Hirnentzündung Statt findet: ſo iſt es jenes, welches die unterdrückte Funktion der Haut wieder herzuſtellen vermag« c)

Die beim Scharlachfieber unterdrückte Hautfunktion iſt aber eine Wirkung der in derſelben Statt habenden ſpezifiſchen Entzündung, und dieſe keine Folge jener, wie *Marcus* anzunehmen geneigt war; und nur die Mittel, welche dieſe beſeitigen oder heben, ſtellen auch jene wieder her. Die von *Marcus* anempfohlenen Mittel ſind um ſo verderblicher, als ſie meiſtens hitziger Natur ſind, und in demſelben Verhältniſse die ſpezifiſche Hautentzündung, welche das Weſen des Scharlachs begründet, mehr anfachen. — Ein Beweiſs, zu welchen verderblichen Vorſchriften eine falſche theoretiſche Anſicht führet!

§. 535.

Marcus meinte zwar, die Mittel (§. 534.) welche er bei der Heilung des einfachen Scharlachs empfiehlt, würkten nicht ſowohl ſchweiſstreibend, als antiphlogiſtiſch, in dem Sinne nämlich antiphlogiſtiſch, als ihm auch

c) A. a. O. S. 130.

der Bisam ein Antiphlogisticum ist! Diess geht aus folgender Stelle hervor, wo er sagt: »Diese einfache Scarlatina in ihrer ungetrübten Gestalt liefert schlechterdings die Norm für die Behandlung des Scharlachs überhaupt. Abgesehen davon, dass es eine Scarlatina mit der fast ganz reinen Synocha giebt: so ist auch dieses gelindere katarrhalische Fieber entzündungsartig, und macht daher nothwendig, die diaphoretische Behandlung antiphlogistisch einzurichten. Es ist hier nicht von dem ersten Zeitpunkte die Sprache, wo ein jedes Fieber ein Stadium inflamatorium hat, sondern von der Behandlung während des Verlaufs dieser gelindern Scarlatina. Der Liquor ammonii acetici vertritt hier nicht allein die Stelle eines Diaphoreticums, sondern auch des Antiphlogisticums. Es ist schon wiederholt errinnert worden, bemerkt er sodann, dass nicht die Sprache davon ist, durch dieses Mittel Schweiss zu erregen, sondern die Entzündung der Haut aufzuheben. Die Anwendung dieses Mittels erreicht auch seine Grenze, sobald der lebhaftere Entzündungszustand gehoben ist. Sobald das Exanthem sich ausgebildet hat, und kein Ausschlag mehr zurück ist: cessirt auch die Anwendung dieses Mittels.« d)

Indem *Marcus* die Anwendung des Liquor ammon. acet. cessirt wissen will, sobald das Scharlach-Exanthem sich ausgebildet hat, und kein Ausschlag mehr zurück ist: so scheint er den Ausbruch desselben für eine vollkommene Crisis dieser Krankheit zu halten, und nicht

d) A. a. O. §. 106.

gewuſst zu haben, daſs er der Reflex der den höchſten Standpunkt erreichten ſpezifiſchen Hautentzündung ſey, wo ein direct-antiphlogiſtiſch wirkendes Mittel am *nothwendigſten* thut, wenn dieſe nicht in eine directe oder indirecte Schwäche übergehen ſoll. Den Liquor ammon. acet. in dieſer Abſicht zu gebrauchen, bin ich weit entfernt; mir iſt er in dieſer Krankheitsform ein ſehr wirkſames Reitzmittel, die direct oder indirect im Sinken begriffene oder ſchon wirklich geſunkene Lebensthätigkeit im ganzen Organismus und beſonders in dem urſprünglich leidenden Hautſyſteme aufzuſtämmen. In der erſten Periode der Krankheit, wo die Entzündung und die Diatheſis des dieſer Krankheit entſprechenden Ausbruchsfiebers ſich rein entzündlich verhalten, iſt eben dieſes Mittel, beſonders unter Mitwirkung der Stuben- und Bettwärme, wie *Marcus* gleichfalls anräth, ein ſehr zweideutiges, ja gefährliches Mittel, wodurch die Entzündung noch mehr angefeuert, ſehr bald und unfehlbar den höchſten Grad erreichen wird und muſs, von wo aus keine Ausgleichung, ſondern nur der Uebergang entweder in eine directe oder indirecte Schwäche übrig bleibt. Die Anwendung deſſelben findet, nach meiner Anſicht, erſt in der Periode Statt, wo das Scharlach-Exanthem ſchon wieder verblaſst, und die Abſchuppung der Haut ihren Anfang nimmt. In dieſer Periode haben es auch *Bicker*, *Stieglitz* uud andere zu gebrauchen gelehrt.

§. 536.

Die auffallendste Differenz zwischen *Marcus* und meinen Ansichten hat endlich in unsern beiderseitigen Erklärungsarten Statt, wie Wärme und Kälte bei der Behandlung des Scharlachfiebers sich entweder heilsam oder schädlich beweisen. Er sagt: »Es giebt ein Mittel in der Natur, welches mehr Krankheiten heilt, als die übrigen insgesammt, und dieses grosse Mittel ist — die Wärme.« e)

Auffallend und sonderbar! *Marcus* rühmt die Wärme als das grosse Mittel der Natur an, womit man mehr Krankheiten als mit allen übrigen insgesammt heilen könne, und ich war in meinen Werken bisher bemüht zu zeigen und zu beweisen, dass die Kälte — der directe Gegensatz der Wärme — das grosse Mittel der Natur sey, womit man nicht allein alle pestartige Fieber entweder gleichsam in der Geburt ersticken, oder wo dieses nicht mehr möglich ist, doch einfach, leicht, geschwind und sicher heilen, sondern auch ihre Ansteckungsfähigkeit entweder ganz vernichten oder doch sehr schwächen könne. *Dzondi* hat durch seine Beobachtungen und Versuche nun auch gezeigt und bewiesen, dass man damit eben so leicht, geschwind und sicher alle Verbrennungen und ihre Folgen beseitigen könne, und diesem Mittel dadurch die grösst-möglichste Ausdehnung seiner Anwendung oder Allgemeinheit verschaft. Die Meinung des grossen Haufens, der Aerzte sowohl,

e) A. a. O. S. 128.

als des Publikums, von denen erftere das Erfcheinen des Exanthems als eine fecundäre Folge des Ausbruchsfiebers — als eine kritifche Entfcheidung desfelben betrachteten, letztere aber bemüht waren, und es vielfältig bei einer jeden Art exanthematifchen Fiebers noch find, durch Stuben- und Bettwärme und durch erhitzende fchweifstreibende Mittel dasfelbe als den eigentlichen Gift der Krankheit auf die Haut zu treiben und da zu erhalten, hat *Marcus* auf feiner Seite Erfahrung und Theorie aber gegen fich. Wer diefes noch bezweifelt, der mache bei der nächften beften Gelegenheit, wo eine exanthematifche Krankheit, gleichviel welche, in einem Orte oder einer Gegend herrfchend wird, einen Verfuch, und behandle eine gleiche Anzahl Patienten nach *Marcus* Vorfchrift mit Wärme und nach meiner Vorfchrift mit Kälte; das Refultat foll den Ausfchlag geben.

Marcus und viele andere Aerzte wufsten und wiffen aller Wahrfcheinlichkeit nach nicht, wie und warum die von *Currie* empfohlenen kalten Begiefsungen fich bei diefer Art Krankheiten fo nützlich beweifen, wann und wie fie zweckmäfsig zu gebrauchen find, um eine folche entweder in der Geburt zu erfticken oder doch auf die einfachfte, leichtefte Art, und in der kürzeften Zeit ficher zu heilen, fonft würden diefe bei der Anwendung diefes grofsen Mittels der Natur nicht fo ängftlich feyn, und jener gefagt haben: »dafs der Effect der *Currie'fchen* Begiefsungen darauf berechnet fey, die Ausdünftung zu befördern, ift wohl auffer Zweifel (?!). Sollen fie diefes aber leiften, wo Entzündung zum Grun-

de liegt: so müssen sie diese erst aufheben. Im ersten Zeitraume der Entzündung, wo das Exanthem sich erst ausbildet, dürfen sie daher nicht angewendet werden (!)« f)

Dass der Effeckt aller Arten Abkühlungen kein anderer sey, als die ursprüngliche Hautentzündung, worin das Wesen aller exanthematischen Fieber besteht, direct und indirect auf das Minimum zu setzen und zu erhalten, wird nun einem jeden einleuchtend seyn, der meine bisher angestellten Untersuchungen mit Aufmerksamkeit gelesen und begriffen hat. Diese werden nun auch ohne mein Errinnern einsehen und begreifen, dass die gestörte Hautfunktion wieder herzustellen nicht der Zweck dieser Heilart seyn könne, sondern dass diese sich in Gefolg der aufgehobenen Entzündung, welche sie störte, von selbst wieder einstellen werde, so wie jene dadurch wieder beseitiget wird. Aus diesem gehet nun aber auch klar hervor, dass die Abkühlungen nicht frühzeitig genug angewendet werden können, da eine solche Entzündung im Entstehen auf diese Art leichter zu besiegen ist, als wenn sie einmal eine Höhe erreicht hat, wo keine Ausgleichung mehr möglich ist.

§. 537.

Bisher war ich bemüht zu zeigen, wie das Scharlachfieber nach *Marcus* Vorschriften behandelt werden soll, wenn die Diathesis desselben sich rein entzündlich verhält, und glaube zugleich bewiesen zu haben, dass

f) A. a. O. S. 138.

die Absicht, dasselbe entweder in der Geburt zu ersticken, oder, wo diess nicht mehr möglich ist, auf die einfachste Art, in der kürzesten Zeit, mit dem geringsten Kostenaufwand sicher zu heilen, in der Art nicht könne erzielet werden, als dieses bei meinen Vorschriften meistens der Fall ist, und dass diese Vorschriften, besonders nach seiner Ansicht und von blossen Empirikern befolgt, leicht gefährlich werden können, da die Entzündung leicht und meistens jene gefährliche Höhe erreichen wird, wo sie entweder in eine directe oder indirecte Schwäche übergeht.

Ist dieses nun wirklich der Fall: so empfiehlt *Marcus* Statt des Salpeters, des versüssten Salzsauren Quecksilbers, der Blutegel, und nach Umständen selbst der Aderlässe und kalten Begiessungen andere diesen ganz entgegengesetzte Mittel, und sagt: »Die typhöse Beschaffenheit des Scharlachs verdient allerdings die grösste Aufmerksamkeit, wenn gleich davon nicht abgegangen werden kann, dass eine jede Scarlatina eine Synocha — ein Entzündungsfieber sey. Da aber die Synocha die Tendenz hat, in den Typhus — in den Gangrän überzugehen: so muss dieses die Behandlung reguliren. Schon die Entzündung des Darmkanals und des Kopfes gehen an sich leicht in Gangrän über. Diese Anlage bei der Scarlatina wird dadurch ansehnlich vermehrt, dass eben hier der Sitz der Entzündung in den sehr sensibeln Schleimhäuten ist. Ein anderer wichtiger Punkt für die typhöse Natur des Scharlachs ist, dass es im Sommer gewöhnlich herrscht (die Geschichte des Scharlachs lehrt das Gegentheil), wo die Säfte in einem

Zuſtande von Auflöſung, Dünnflüſsigkeit ſind, wo die Entzündungen und Fieber bekanntlich den putriden, typhöſen Karakter annehmen.« g)

Die Urſache, wenn das Scharlachfieber ſo leicht, ſo häufig und ſo geſchwind aus der entzündlichen Diatheſis in eine dieſer ganz entgegengeſetzte — in eine nervöſe oder typhöſe übergeht, iſt nicht die Sommerhitze, welche eine Auflöſung oder Dünnflüſsigkeit der Säfte begünſtiget, und eben ſo wenig darin zu ſuchen, weil die demſelben zum Grunde liegende Entzündung in den ſenſibeln Schleimhäuten ihren Sitz hat (daſs dieſes nicht ſo ſey, ſoll in dem folgenden Abſchnitte erſt erörtert werden), ſondern vielmehr in dem Umſtande, daſs es unter allen bekannten hitzigen Krankheiten (aus Urſachen, die in der Folge ebenfalls noch ſollen unterſucht werden) am hitzigſten verlauft. Es iſt alſo auch ſehr natürlich, daſs es ſchon aus dieſer Urſache ſehr geneigt ſeyn werde, oft, leicht und geſchwind in eine Schwäche indirecter Art überzugehen, oder die Form eines Typhus oder Nervenfiebers anzunehmen. Aber die Kriterien, wenn es dieſe Beſchaffenheit wirklich oder nur ſcheinbar angenommen habe, ſind ſchwer anzugeben, und von *Marcus*, wie wir eben geſehen haben, nur im allgemeinen bemerkt worden. Wie ſoll ein gewöhnlicher Arzt bei ſolchen Vorſchriften eine ſo gefährliche Klippe vermeiden? Wer hier die Skilla glücklich paſſirt hat, ſcheitert leicht noch an der wilden Charibdis! da die von *Marcus* in dieſem Zuſtande der Krankheit empfohlenen

g) A. a. O. §. 113.

Mittel die Entzündung und das Fieber nur indirect und nicht direct zu beſchränken vermögen.

§. 538.

Aus dieſen und andern in der Abſicht in dieſem Werke hin und wieder angeſtellten Betrachtungen, um die negative Seite meines Syſtems zu beleuchten, indem ich die Anſichten anderer über denſelben Gegenſtand den meinigen gegen über ſtellte, geht hervor, daſs vorzüglich jene des ſeeligen *Marcus* über das Weſen der Exantheme und der Entzündungen und Fieber überhaupt, als auch die von ihm entworfenen therapeutiſchen Vorſchriften mit den meinigen in einem auffallenden Widerſpruche ſtehen. Die Urſache davon ſcheint mir folgende zu ſeyn: Er, der ein jedes neue Syſtem mit Enthuſiasm ergriff, dieſes aber eben ſo leichtſinnig wieder verlieſs und ſelbſt verachtete, als es durch ein neueres wieder verdrängt wurde, und dafür dieſem anhieng, beobachtete alle Krankheiten nur mit der Brille eines ſolchen Syſtems, und war nur bemüht, das zu bemerken, was mit demſelben ſcheinbar übereinkam oder dasſelbe bekräftigte. Kein Wunder! wenn alle ſeine Beobachtungen eine einſeitige Anſicht zu erkennen geben, und nur wenige davon von andern als Erfahrungen können benutzt werden. Sie (ſeine Beobachtungen) und ſein darauf gebautes Syſtem verfallen in ihr Nichts zurück, ſobald man unbefangen dieſelben Erſcheinungen beobachtet, ſeine Beobachtungen zu allen Zeiten gültigen Erfahrungen ſteigert, und dieſe nur in der Abſicht unter höhere und immer höhere Geſichtspunkte zuſammenſtellt,

um eine Einheit mit der ganzen Natur bemerklich zu machen, welche der ordnenden Vernunft und dem prüfenden Verstande wenig oder nichts mehr zu wünschen übrig lasen. Wer mit diesem Prüfsteine zu Werke geht, der wird bald bemerken, daſs alle Beobachtungen *Marcus* nicht zu diesem Ende können gebraucht werden, und daſs sein darauf gegründetes System keine strenge Prüfung des Verstandes aushalten werde. Seine Werke haben nach meiner Erkenntniſs daher auch nicht allein gar keinen Werth, sondern verhalten sich sogar negativ, und werden wie viele andere dieser Art, auch bald ganz wieder in Vergessenheit fallen.

Vierter Abschnitt.

Aetiologie des Scharlachfiebers.

§. 539.

Mangelhafter Begriff vom Wesen des Scharlachfiebers.

Fragt man: welche Erscheinungen sind bei dem Scharlachfieber wesentlich und ständig oder zufällig? Welche Succession und Causal-Verbindung hat unter denselben Statt? Worin besteht das Wesen dieser besondern und selbstständigen Krankheitsform? so hat bis zur Stunde noch keiner eine oder die andere dieser Fragen bestimmt und entschöpfend beantwortet, wie wir eben in der Kritik der vorzüglichsten bei der Heilung derselben anempfohlenen Heilmethoden gesehen haben. Einige, besonders die ältern Aerzte, hielten es für eine entzündliche und sehr hitzig verlaufende Krankheit, empfahlen bei der Heilung desselben wiederhohlte Blutabziehungen und den Gebrauch der entzündungswidrigen Mittel, ohne bestimmt anzugeben, wo die Entzündung ausgehe oder

ihren Sitz habe, und in welchem Verhältnifse das Fieber und der Ausfchlag zu diefer ftehe. Andere meinten, die Befchaffenheit diefes Fiebers fey mehr nervöfer oder typhöfer Art, oder gehe doch bald in eine folche über, warnten vor den fchwächenden Mitteln, befonders vor dem Blutabziehen, und empfahlen dagegen die reitzenden Mittel aller Art. Noch andere waren blos bemüht, eine empirifche Heilmethode anzugeben, nach welcher es in einer jeden Periode am glücklichften könne geheilt werden, ohne fich um die Erkenntnifs des Wefens desfelben oder um die Ergründung, wie ihre anempfohlenen Mittel wirkten, viel zu bekümmern.

Die zu lösende Aufgabe ift nun die Beantwortung obiger Fragen. Würden meine zwei Impf-Verfuche mir nach Wunfch gelungen feyn, fo würden die nun zu beginnenden Unterfuchungen dadurch fehr erleichtert worden feyn, da die natürliche Succeffion der dabei Statt habenden Erfcheinungen und das wahre Caufal-Verhältnifs derfelben untereinander fich auf diefe Art von felbft ergeben hätten.

§. 540.

Ständige und wesentliche Merkmale des Scharlachfiebers.

Die ftändigen und wefentlichen Merkmale einer jeden zu dem peftartigen Krankheitsgefchlechte gehörenden Art find uns nun bekannt, und folgende: *a*) die fpezififche Anfteckungsfähigkeit; *b*) ein Fieber mit einem eigenen Typus und *c*) das einer jeden Art diefes Krank-

heitsgeschlechtes eigene oder pathognomische Exanthem. h)

Dass diese Merkmale dem Scharlachfieber eben so gut, als den, als Normal-Typus dieses Krankheitsgeschlechtes aufgestellten, wahren Pocken zukomme, geht aus dem normalen und anomalen Verlaufe desselben schon deutlich hervor, und soll nun noch umständlicher bewiesen werden.

Zu den nicht wesentlichen und zufälligen Erscheinungen dieser Krankheitsform rechne ich folgende: *a*) Die verschiedenen Arten Bräune (§. 488 — 494.); *b*) die Gehirnentzündung (§. 497 — 499); *c*) die entzündliche Affection des Bronchial- und gastrischen Systems (§. 493.); *d*) von Seiten ihrer Ansteckungsfähigkeit: ob sie mehr oder weniger ansteckend sey; *e*) von Seiten des Fieber-Typus: ob derselbe rein entzündlich, nervös oder pestartig sey; *f*) von Seiten des Exanthems: ob dasselbe in grösserer oder geringerer Menge, in dieser oder jener Farbe, glatt, friesel- blasen oder pustelartig zum Vorschein komme.

§. 541.

Spezifische Ansteckungsfähigkeit.

Die spezifische Ansteckungsfähigkeit des Scharlachfiebers erhellt: *a*) aus der Geschichte, wie es sich in einem neuern Zeitalter in Europa erst verbreitet, bis jezt erhalten hat; und aus der Art und dem Gange, wie

h) S. den Nachtrag zum ersten Theil. S. 38. 102.

es an dieselben Orte häufiger zurückkehret (§. 450. — 458.).

b) aus dem Umstande, dafs es zu allen Jahrszeiten, bei allen Witterungs-Beschaffenheiten, bald da, bald dort, bald mehr uneigentlich epidemisch, bald nur sporadisch herrschet, während dem die Menschen in andern Orten und Gegenden bei derselben geographischen Lage, Luft- und Witterungs-Beschaffenheit davon nicht ergriffen werden;

c) dafs nur die Menschen davon befallen werden, welche sich einer solchen Ansteckung entweder mittelbar oder unmittelbar aussetzen, und es früher noch nicht gehabt haben;

d) dafs gewöhnlich alle Glieder einer Familie davon angesteckt werden, welche es früher noch nicht überstanden haben, sobald es in einer solchen ausbricht;

e) dafs es immer in derselben Form, obgleich in einer mannigfaltigen graduellen Differenz des Fiebers erscheint und verläuft; endlich

f) da die materielle Beschaffenheit des die Ansteckung bewirkenden Contagiums in jeder Hinsicht und die allmählige Verbreitung der Ansteckung von einem Subjecte aufs andere und von einem Orte auf ein anderes kann nachgewiesen werden.

§. 542.

Materielle Beschaffenheit des Scharlach-Contagiums.

Die materielle Beschaffenheit des Scharlach-Contagiums beweisen:

a) ſein ſpezifiſcher Geruch (§. 485.);

b) daſs es ſich in dunſtartiger Beſchaffenheit wie der Rauch an lockere Gegenſtände anlegt, und auf dieſe Art in entfernte Orte und Länder verſchleppt werden könne, und in dieſen eine Anſteckung bewirkt (§. 12.);

c) daſs es bei freier Einwirkung der Hitze, Kälte, Feuchtigkeit, Luſt u. ſ. w. ſeine Anſteckungsfähigkeit entweder abſolut oder relativ verliert;

d) daſs es den überſauren Salz- und Salpeterſauren Dämpfen ausgeſetzt, ſeine Anſteckungsfähigkeit bald und abſolut verlieret;

e) daſs es in verſchloſſenen Orten ſeine Anſteckungsfähigkeit Jahre lang erhält;

f) Ob man mit der in den Scharlachfrieſelblüthchen enthaltenen Feuchtigkeit eine willkührliche Anſteckung bewirken könne? müſſen noch ferner anzuſtellende Impf-Verſuche lehren.

§. 543.

Chemisch-pathogenetische Wirkungsart des Scharlach-Contagiums.

Das Scharlach-Contagium iſt, ſo wie jenes der Pocken, der Maſern und des anſteckenden Fleckenfiebers, das Produckt — die reiſe Frucht eines chemiſch-animaliſchen Entzündungs-Prozeſses, und wird wie jene aus den geſunden Säften des Angeſteckten aufs neue und in einer unendlichen Menge zubereitet. In chemiſcher Hinſicht verhält es ſich, wie alle dieſe Produckte, waſſer-

ſtoff- und ſtickſtoffartig, wirkt zu Folge ſeiner chemiſchen Tendenz auf den lebenden thieriſchen Organismus reitzend, bewirkt in dem für eine ſolche Anſteckung empfänglichen Subjecte eine ſpezifiſche Anſteckung oder den Ausbruch derſelben Krankheitsform, von der es als Produckt ausgegangen iſt, und ſtrebt, jenen ſich ganz zu aſſimiliren (§. 86. — 91.)

Mit dem Nervenſyſteme ſteht es als ein waſſer und ſtickſtoffhaltiger Körper in einer differenten Beziehung, afficirt daſselbe abnorm, und führt durch Ueberreitzung desſelben eine indirecte Schwäche und den Tod herbei. Die betäubenden und ſchlafſüchtigen Zufälle, welche dem Ausbruche des Scharlachſiebers entweder vorhergehen oder in der Folge ſich erſt hinzugeſellen, ſind Erſcheinungen dieſes abnormen Reitzes. Mit den Wirkungen der berauſchenden und betäubenden Getränke und Mitteln haben ſie die gröſste Aehnlichkeit, ſind die Prodromal-Zufälle der bald ſich einſtellenden Gehirnentzündung, aber keine Erſcheinungen einer ſchon wirklich ausgebrochenen, wie ſich viele einbilden mögen.

§. 544.

Spezifiſche Empfänglichkeit.

Alle Menſchen, mit weniger Ausnahme, ſcheinen von ihrer zarteſten Kindheit an bis in das höhere Alter für eine Scharlachſieber-Anſteckung empfänglich zu ſeyn. Die meiſten welche ſich einer ſolchen entweder mittel- oder unmittelbar ausſetzen, werden leicht davon angeſteckt, wenn ſie daſselbe früher noch nicht gehabt ha-

ben. Iſt dieſes letztere der Fall, ſo iſt auch jene, wie die Erfahrung lehrt, für immer erloſchen. Was iſt die Urſache dieſer Erſcheinung? — Ohne Zweifel nichts anders als die ſubjective Anlage — Empfänglichkeit eines Subjectes für eine ſolche ſpezifiſche Anſteckung, welche durch die einmal überſtandene Krankheit für immer getilgt wird. i) Dieſes lehrt die Erfahrung, und dieſes zu wiſſen, iſt für uns auch genug und befriedigend. — Es kann nur noch gefragt werden: Was bewirkt die Anſteckung? Wie und wo hat dieſelbe Statt? Daſs das Contagium dieſelbe bewirke, kann ferner nicht mehr bezweifelt werden. Es fragt ſich nur noch: Welche organiſche Gebilde ſtehen mit jenem in einer differenten Beziehung oder in einer ſpezifiſchen Affinität, und werden in eine ſpezifiſche Entzündung verſetzt, wenn es mit gehöriger Energie auf ſie einwirkt?

i) Mit der Empfänglichkeit eines Menschen oder vielmehr eines einzelnen organischen Gebildes seines Körpers für ein spezifisches Contagium, welches in ihm dieselbe spezifische Krankheit entzündet, als die war, von der es die reife Frucht ist, verhält es sich eben so, als mit der spezifischen Receptivität des weiblichen Fruchtsackes für den männlichen Saamen. Auch dieser scheint in jenem eine spezifische Entzündung zu bewirken, von welcher der Fötus mit seinen Umgebungen das spezifische Produckt ist. In beiden Fällen verhält sich bis auf die verschiedenen, auf einander einwirkenden und in einer spezifischen Affinität mit einander stehenden Urthätigkeiten und dem eben so verschiedenen Produckte übrigens alles gleich.

§. 545.

Entzündliche Affection des Papillarkörpers und des Capillargefäſssystems der Haut.

Wer die Erſcheinungen einer Scharlachentzündung aufmerkſam betrachtet, der wird ſich auch bald überzeugen, daſs dieſelbe nur in den Gebilden des allgemeinen Hautſyſtems urſprünglich ausgehen und ihren Sitz haben könne, welche unmittelbar von dem Oberhäutchen bedeckt ſind. Dieſes beweiſen: *a*) die rothen Püncktchen, welche vor aller Scharlachröthe erſcheinen, und von denen dieſe ſich erſt über die nahe gelegenen Gebilde verbreitet (§. 462. 463.) *b*) Der Umſtand, daſs dieſe Röthe bei dem Drucke mit dem Finger auf der Stelle verſchwindet, aber auch eben ſo bald wieder zurückkehrt, als dieſer Druck nachläſst. Ein Beweiſs, daſs die Scharlachentzündung in den kleinſten Capillargefäſsen ihren Sitz haben müſse, welche unmittelbar unter dem Oberhäutchen liegen, und im natürlichen Zuſtande kein rothes Blut führen. *c*) Die vom Scharlache gerötheten Hautſtellen ſind nicht allein roth, ſondern auch geſchwollen, geſpannt, trocken und heiſs, und um ſo trockner und heiſser, je heftiger die Entzündung iſt (§. 479.)

Betrachtet man die vom Scharlache geröthete Hautſtelle genauer mit einem Lichte von der Seite oder mit einem Vergröſserungsglaſe: ſo entdeckt man lauter kleine warzenartige Erhabenheiten, welche ſo dicht neben einander ſitzen, daſs ſie ſich berühren, und eine gleiche Fläche bilden, welche für das Gefühl nicht leicht Un-

ebenheiten darbiethet (§. 503. 510. der zweite und neunte Fall). Diese eben bemerkten warzenartigen Erhabenheiten, die unmittelbar von dem Oberhäutchen nur bedeckt sind, wie aus einer andern, nun gleich anzuführenden Erscheinung noch deutlicher erhellet, können nichts anders als der entzündete Papillarkörper der Haut seyn, da nur dieser jenes unmittelbar berührt, und diese besondere Form annehmen kann, wenn er in eine Entzündung versetzt wird.

§. 546.

Dieses beweisen nun noch ferner die Erscheinungen des friesel- und blasenartigen Scharlach Exanthems, und besonders die dem Scharlache in dieser Art ganz eigene Hautabschuppung. Iene sind nämlich eben so eine Erscheinung einer oberflächlichen Hautentzündung, als die in Gefolg einer Verbrennung oder eines aufgelegten Spanischmückenpflasters erscheinenden Blasen auf derselben. Durch die örtliche Entzündung, durch die durch diese entbundene Wärmematerie, und durch die Schärfe der stockenden und sich anhäufenden Säfte werden die kleinsten, das Oberhäutchen mit dem Papillarkörper und Capillargefässsysteme der Haut verbindenden Gefäßchen mürbe, reissen ab, und die aus ihnen ausfliessende Feuchtigkeit ergiesst sich in den dadurch entstandenen leeren Zwischenraum, häuft sich darinn an, und es erheben sich auf diese Art entweder Frieselbläschen oder grössere mit einer wässrigen Feuchtigkeit angefüllte Blasen.

Die nach dem Verblassen der Scharlachentzündung bald früher, bald später, bald am ganzen Körper, bald nur an einzelnen Theilen desselben sich einstellende Abschuppung ist die nothwendige Wirkung einer mehr oder weniger vollkommenen Verbrennung und Absterbung der das Oberhäutchen mit der Cutis verbindenden Gefäschen. Das nur halb organische Oberhäutchen muss in Gefolg dieser Verbrennung gleichfalls absterben, und von dem unterdessen neu regenerirten abgestossen werden, wie die Erscheinungen der Abschuppung augenscheinlich beweisen.

§. 547.

Alle diese eben bemerkten Erscheinungen und Metamorphosen einer Scharlachentzündung (§. 545. 546.) lassen ferner kaum bezweifeln, wo der ursprüngliche Ausgang und Sitz derselben sey, und dass vorzüglich der Papillarkörper und das denselben umgebende Capillargefässsystem entzündlich müssen afficirt seyn, da nur bei diesen beiden jene in der Art Statt haben können, als sie bei dem Scharlachfieber beobachtet werden. Durch einen zwischen dem Fleckenfieber- Masern- und Scharlach-Exanthem anzustellenden Vergleich erlangt diese Ansicht den höchsten Grad von Wahrscheinlichkeit; denn, wenn bei jenen nur das Malpighische Schleimnetz, was die Erscheinungen und Metamorphosen des diesen eigenen Exanthems kaum bezweifeln lassen, spezifisch und entzündlich afficirt ist, so muss bei diesem nothwendig ein anderes Gebild der Haut auf eine ähnliche

Art entzündlich afficirt seyn. k) Der Erfolg der direct antiphlogistischen Heilmethode, zu Folge welcher eine

k) Wenige Aerzte, was ich von mir selbst bekennen will, werden vor Bichat von den verschiedenen Gebilden der allgemeinen Hautbedeckung und von dem Gebilde insbesondere, welches unter der Benennung Rete Malpighi bekannt ist, eine klare und deutliche Vorstellung gehabt haben. Diese ist jedoch unumgänglich erforderlich, wenn man sich einen bestimmten Begriff von dem ursprünglichen Ausgange und der Beschaffenheit der verschiedenen Exantheme verschaffen will, welche in jenen ihren Sitz haben; und da der eben genannte berühmte Anatom und Physiolog in seiner Beschreibung derselben der Natur, nach meiner Erkenntniss, am nächsten scheint gekommen zu seyn: so wird es keiner Entschuldigung bedürfen, wenn ich die hieher gehörenden Stellen mit seinen eigenen Worten hier als Note beisetze.

Te. IV. pag 655 bemerkt er folgendes vom I. Corps réticulaire. »La plupart des auteurs se sont formé du corps réticulaire l'idée d'une espéce d'enduit appliqué sur la face externe de la peau entre le chorion et l'épiderme, percé d'une infinité d'ouvertures á travers lesquelles passent les papilles. Je ne sais trop comment on peut démontrer cet enduit, qui flue, suivant le plus grand nombre, lorsqu'on détache l'épiderme. J'ai employé pour le voir un trés-grand nombre de moyens dont aucun ne m'a rêussi 1. Telle est l'adhérence de l'épiderme à la peau, que dans l'état d'intègrité on ne peut guere les séparer sans intéresser l'un ou l'autre. Cependant, en y mettant beaucoup de précaution, on ne voit rien de muqueux sur le chorion resté à nu. 2. Coupé longitudinalement, surtout au

Scharlachentzündung der Haut mittels der Kälte in einer jeden Periode, so lange nämlich eine Ausgleichung der-

pied ou l'épiderme est trés-épais, un morceau de peau laisse voir trés-distinctement sur le bord divisé les limites de celle-ci et du chorion; or rien ne s'échappe au niveau de la ligne, qui le sépare. 3. Dans l'ebullition, où l'épiderme a été enlevé, rien ne reste sur la surface interne, ni sur le chorion. 4. La maceration et la putrefaction, celleci surtout, produissent sur ce dernier une espèce d'enduit gluant à l'instant où l'épiderme s'enléve; mais cet enduit est absulement le produit de la décomposition. Rien de semblable ne se rencontre dans l'état ordinaire. Je crois, d'après toutes ces considerations, qu'il n'y a point une substance déposée par les vaisseaux sur la surface du chorion, extravasée, stagnant sur cette surface, et y représentant un enduit dans le sens suivant lequel Malpighi le concevoit. Je crois, qu'on doit entendre par le corps reticulaire, un lacis de vaisseaux extrèmement fins, et dont les troncs dèja très-déliés, après avoir passé par les pores multipliés à sa surface, et contiennent differentes espèces de fluides. L'existence de ce rèseau vasculaire est mis hors de doute par les injections fines qui changent entierement la couleur de la peau au dehors, sans l'altérer beaucoup au dedans. C'est lui qui est le siège principal des èruptions multipliées dont la plupart sont rèellement ètrangeres au chorion coutané. On peut donc conçevoir le corps rèticulaire comme un Systeme capillaire général, entourant l'organe cutané, et formant avec les papilles une coucher intermediaire au chorion et à l'epiderme. Ce Systeme ne contient, chez la plupart

ſelben nur noch möglich iſt, in der kürzeſten Zeit und vollkommen, bei jenen aber nur langſam und äuſserſt

des hommes, que des fluides blancs. Chez les nègres ces fluides sont noirs; chez les nations basanées, ils ont une teinte intermédiaire. Ce qui doit surtout fixer l'attention du medecin, c'est la portion du systeme capillaire exterieur à la peau où circulent des fluides. En effet, outre la portion, qui est le siège de la coloration, il y en a bien manifestement une que des fluides blancs parcourent habituellement, où ils se meuvent avec plus ou moins de vitesse, et où ils se succedent sans cesse. C'est de cette portion que naissent les pores exhalans, qui fournissent la sueur; c'est ce réseau vasculaire, qui est le siège des érésipeles et de toutes les éruptions cutanées étrangeres au chorion.

II. Von den auf der Haut sich endigenden Nervenwärzchen (Papilles) pag. 665. »On nomme ainsi de petites éminences, qui s'élévent de la surface externe du chorion, et qui, perçant le réseau capillaire dont nous venons de parler, deviennent, par leurs extrèmitès, contiguës à l'épiderme. Ces éminences sont très marquées dans la paume de la main et à la plante des pieds, où elles affectent une disposition règulière, en forme de petites stries recourbées suivant diverses directions. On les voit à travers l'épiderme, malgré son épaisseur en ces endroits; mais on les distingue surtout lorsque celui-ci a été enlevé, d'une maniere quelconque: par la maceration, l'ébullition etc. Si on fend longitudinalement un morceau du chorion du pied, adhérent à son épiderme, on voit entr'eux, le long du bord divisé, une ligne en forme de filet tremblé, ligne, qui resulte de ces petites eminences palcées les unes â coté

ſchwer auszugleichen iſt, aus derſelben Urſache, weil Entzündungen in Schleimgebilden in demſelben Verhält-

des autres. Dans quelques autres parties de la peau, on distingue les papilles, d'une maniere assés evidente; mais dans un grand nombre, l'épiderme étant enlevé, on n'aperçoit qu'une surface, un peu inègale par quelques petites saillies, surtout vers l'endroit des orifices par oû passent les poils et les vaisseaux, mais, sans éminences réguliérement arrangées, sans papilles proprement dites.

III. Tissu cellulaire pag. 687. Tout le derme est pénétré d'une grande quantité de ce tissu. Voici comment il se comporte: de l'exterieur de la couche cellulaire soucutanée, se détache une infinité de prolongemens, qui pénétrent les arioles contiguës du chorion, s'introduissent ensuite dans celle, qui sont plus extérieures, et enfin se terminent aux pores nombreux, qui transmettent au dehors les vaisseaux, les nerfs et les poils, lesquells ont préliminairément traversé ce tissu cellulaire. On peut donc concevoir le chorion comme une espéce d'éponge, dont les aréoles représèntent les interstices, et que le tissu cellulaire pénétre de toute part; en sorte, que s'il etoit possible d'isoler par la dissection, ces arèoles du tissu cellulaire, et des organes qui s'y trouvent plongés, on auroit une espéce de crible percé en tous sens. L'art ne peut y parvenir qu'avec peine à cause de la finesse des parties; mais ce que ne fait pas la dissection, la nature l'opére souvent. Dans les furoncles j'ai observé, que tout ce qui remplit les intervalles des fibres dermoides, disparôit par la supuration, et que les fibres, écartées d'ailleurs

nisse auch schwerer auszugleichen sind, als sie dem Anscheine nach weniger heftig zu seyn scheinen (§. 163.

par le gonflement des parties, présentent véritablement l'espéce de crible, dont je viens de parler, quand on les a lavées du fluide, qui les humoite. Le furoncle differe en effet d'une foule d'autres éruptions cutanées, en ce qu'il attaque le tissu cellulaire des aréoles du chorion, tandis qu'elles n'ont leur siége, comme je l'ai dit, que sur le corps réticulaire. Je ne connois aucune affection aiguë, qui attaque le chorion lui-même; toutes ont leur siége ou à sa surface ou dans le tissu cellulaire de ses aréoles. Sa texture dense et serrée semble, comme celles des aponéuroses, ne pouvoir s'altérer, qu'à la longe. Dans l'éléphantiasis j'ai vu cette texture manifestement désorganisée.

IV. Vaisseaux Sanguins p. 689. Les artéres rampant dans le tissu cellulaire soucutané, fornissent une infinité de petites branches, qui s'introdussent avec les paquets cellulaires dans les aréoles dermoides les plus internes, se glissent ensuite dans celles, qui sont voisines, se raprochent en serpentant et en s'anastomasant mille fois entre elles â travers les aréoles de la surface externe du chorion, passent enfin à travers les pores de cette surface, et viennent donner naissance â ce réseau capillaire extérieur, dont nous avons parlé à l'article du corps réticulaire, et où dans l'état ordinaire très-peu de sang rouge parvient. Dans le trajet à travers des aréoles dermoides, peu d'atérioles s'arrêtent dans les fibres du chorion lui-même, comme les injections fines le prouvent. Ces fibres ressemblent sous ce rapport â celles des aponéuroses que beaucoup de vaisseaux

368.), erhebt diese Ansicht zur physischen Gewiss-heit.

traversent, mais qui en ont peu appartenant à leur tissu propre.

V. Chorion pag. 651. »Le chorion est donc le canevas, la charpente, si je puis parler ainsi, de l'organe cutané. Il sert à lorger dans ces aréoles, toutes les autres parties, qui entrent das la structure de cet organe, contribue à leur donner la forme, qu'ils doivent y avoir, mais leur est absulement étranger. Quelle est la nature de ce tissu aréolaire, qui entre spécialement dans la composition du chorion cutané? Je l'ignore; mais je crois, qu'il a beaucoup d'analogie avec le tissu du sisteme fibreux. D'une autre cotê l'anatomie pathologique prouve, que la surface interne du derme, où se trouvent surtout le tissu et les aréoles dont nous avons parlé, est complettement étrangére à la plupart des éruptions cutanées. Cela est hors de doute pour la petite verole pour la gale, pour un grand nombre de dastres. Je m'en suis assuré pour les boutons de vaccine, pour les éruptions miliaires etc. Il est certain, que dans l'érésipèle, la surface externe seule du chorion se colore par le sang, qui pénetre dans les exhalans. C'est même ce qui differencie essentiellement l'érésipèle simple du phlegmoneux, où non seulement la surface externe du chorion, mais encore tout son tissu et le cellulaire subjacent sont enflamés. Dans la rougeole, dans la fièvre scarlatine, dans la fièvre rouge, la rougeur est aussi bien manifestement superficielle. Les considerations précédentes prouvent évidement que le tissu aréolaire de la surface interne du chorion, et même celui de son

§. 548.

Ursachliches Verhältniſs der trocknen und heissen Haut-Temperatur.

Hat die Scharlachentzündung aber unmittelbar unter dem Oberhäutchen (dieses kann ſich nicht ſelbſt entzünden, da es wie die Nägel und die Haare nur halb organiſch iſt) und den dieſes mit dem Papillarkörper der Haut verbindenden Capillargefäſschen ſeinen Urſprung und Sitz (§. 547.) ſo ſind die Trockenheit und heiſse Temperatur der Haut unmittelbare Wirkungen jener, wie nun ſelbſt das dabei Statt habende urſachliche Verhältniſs deutlich zu erkennen giebt. Die Scharlachentzündung bewirkt in jenen Gefäſschen oder vielmehr in ihren ſehr reitzbaren Schlieſsern, womit ſie ſich am Oberhäutchen endigen, eine um ſo ſtärkere krampfhafte

interieur, ont une action vitale beaucoup moindre que celle de la surface externe; que ce tissu est étranger à presque tous les grands phénomènes, qui se passent sur la peau.

VI. De l'épiderme exterieur pag. 759. L'épiderme exterieur est une membrane transparente, plus ou moins épaisse, suivant les régions, recouvrant par-tout la peau, et recevant immediatement l'excitation des corps extérieurs, qui agiroient trop vivement sur elle. La surface interne est très-adhérente à la peau. Les moyens d'union de l'une avec l'autre sont d'abord les exhalans, les absorbans et les poils, qui, en traversant le premier, lui adhérent plus ou moins, et fixent ainsi à la seconde dont ils naissent.

Zusammenschnürung und eine gänzliche Verschliessung derselben, und zu gleicher Zeit eine um so grössere Wärmeentbindung und Zersetzung der organischen Stoffe in ihre Elemente (§. 382.), je heftiger sie ist. Die nächste Wirkung davon ist eine Zurückhaltung und Anhäufung des Wärmestofs, aller durch diesen in Gase verwandelten Stoffe und selbst der unmerklichen Ausdünstung. Die nächste Wirkung von diesen aber ist, dass die zurückgehaltenen und heftig reitzenden Stoffe das ursprünglich und entzündlich afficirte organische Gebild der Haut noch mehr abnorm afficiren, und die Entzündung desselben auf das höchste steigern. Das Oberhäutchen,

Wenn der Scharlach, von Seiten der wahren Exantheme, der Rothlauf, Friesel, Pomphigus u. s. w. von Seiten der uneigentlichen Exantheme in dem Capillär-Gefäs-Systeme, welches ein, die auf der Haut sich endigenden Nervenwärzchen umgebendes, auf dem chorion sich verbreitendes und nur vom Oberhäutchen bedecktes netzartiges Geflecht bildet (No. I. II. IV. VI.) ihren Sitz haben: so müssen das Fleckenfieber-Exanthem, die Masern, Rötheln und selbst die Syphilis von Seiten der wahren und die Petechien von Seiten der uneigentlichen Exantheme in dem das chorion durchdringenden und die Unterlage desselben bildenden Zellgewebe, aus dem auch die die inneren Höhlungen auskleidenden Schleimhäute vorzüglich zu bestehen scheinen, (No. III.) nothwendig ihren Sitz haben, was nun kaum mehr zu bezweifeln ist. Die verschiedenen Arten Pocken gehen endlich von den in diesem Zellgewebe sich befindenden Drüsen aus.

in dem die Ausdünstung unter solchen Umständen um so mehr gestört oder gänzlich gehindert ist, als die es mit der Cutis verbindenden Gefäſschen mehr oder weniger heftig entzündet und krampfartig verschlossen sind, muſs sich also auch trocken und um so heiſser anfühlen, je heftiger die unmittelbar unter ihm Statt habende Entzündung ist, und je rascher diese verläuft. Aus dieser letzten Ursache wird die Haut bei dem ansteckenden Fleckenfieber, bei den Masern und Pocken sich nie oder nur höchst selten so trocken und heiſs als beim Scharlachfieber anfühlen.

§. 549.

Schneller und geschwinder Puls, schneller und hitziger Verlauf und Ausgang in die Genesung oder den Tod.

Die Scharlachfieberentzündung hat in dem irritabelsten und sensibelsten Gebilde des allgemeinen Hautsystems Statt (§. 545. — 548.). Das eine solche Entzündung begleitende Fieber mit seinen wesentlichen und zufälligen Erscheinungen ist aber der getreue Abglanz (Reflex) dieser, und verhält sich in einer jeden Hinsicht (§. 392. 393.) wie diese. Eine Entzündung aber, welche in einem sehr sensibeln und irritabeln Gebilde ihren Ausgang und Sitz hat, verlauft auch in demselben Verhältnisse sehr hitzig, endiget sich eben so leicht, und bald in den Tod, als in die Genesung, und ist mit Zufällen eines abnorm gereitzten und entzündlich afficirten Nervensystems aller Art, besonders aber mit einem sehr

schnellen und geschwinden Pulse (pulsus celerimus et frequentissimus) begleitet (§. 395.).

§. 550.

Schnelle Verbreitung der Entzündung über alle ähnliche und gleiche Gebilde.

Das allgemeine Hautsystem steht mit allen Theilen des Körpers, besonders aber mit den in der Gehirn-Brust- Bauch- und Halshölen enthaltenen Organen in einer mittel- oder unmittelbaren Verbindung. Dieses ist nach *Bichat's* Bemerkung besonders zwischen dem Papillarkörper jenes, der die Mund- und Halshöhle auskleidenden Nervenhaut, der Selerotica des Auges und der harten Hirnhaut (dura mater) der Fall. Aus dem normalen und anomalen Verlaufe des Scharlachfiebers ist es uns aber bekannt, dass die eben genannten Gebilde vorzüglich und bald von einer und derselben Entzündung bei demselben befallen werden. Dadurch wird dann die zwischen jenen bestehende Mitleidenschaft selbst durch die Erfahrung bewiesen.

Vorhin (§. 548.) ist auch schon bemerkt worden, dass durch eine krampfartige Verschliessung der das Oberhäutchen durchdringenden Ausdünstungsgefässchen die Abscheidung des Wärmestoffs und anderer durch die Verbindung mit diesem als Gasarten erscheinenden Stoffe gehindert, diese Stoffe zurückgehalten werden, und sich nothwendig im Körper des Leidenden anhäufen müssen: Diese Stoffe verbreiten sich mit dem zugleicher Zeit sich entwickelnden Scharlach Contagium durch die

Wege der Zirkulation in ganzen Körper, afficiren als abnorm und heftig reitzende Stoffe das Nervensystem, entziehen auf der andern Seite dem irritabeln System das zu seiner normalen Thätigkeit erforderliche Sauerstoffgas, verbinden sich damit, verbreiten Entzündung, chemische Zersetzungen und Auflösungen allenthalben, wo sie durch Rückwirkung Entzündung bewirken, und führen auf diese Art directe und indirecte Schwäche und zuletzt den Tod herbei. 1)

1) Fr. L. Kreysig (die Krankheiten des Herzens systematisch bearbeitet. Th. I. S. 105.) bemerkt in Hinsicht des schnellen und geschwinden Pulses, des schnellen und hitzigen Verlaufs der Krankheit und der schnellen Verbreitung der Entzündung über alle ähnliche und gleiche Gebilde bei dem Scharlachfieber: »Die Erfahrung hat bestätigt, dafs solche Krankheiten, welche sich durch Abscheidung eines Stoffs vermittels der Capillargefäfse auf der äufsern Haut entscheiden, z. B. die Masern, der Scharlachstoff, auch denselben Procefs, in den Häuten des Herzens und der grofsen Gefäfse machen können;« und sagt: Ich hatte dieses lang geahndet, weil ich mir sonst nicht erklären konnte, warum bei diesen beiden Krankheiten und am allermeisten bei der Scharlachkrankheit, Herz und Pulsschlag vom Anfange ihrer Ausbildung an bis zur Crisis in einem so hohen Grade gereitzt und beschleunigt sind, dafs diese Beschleunigung mit der zugleich vorhandenen Halsentzündung und dem übrigen Benehmen des Kranken in keinem Verhältnisse zu stehen scheint, bis ich mich durch Sectionen überzeugte, dafs in solchen Fällen in den innern Häuten des Herzens und der grofsen Gefäfse

§. 551.

Ursachliches Verhältniſs der Wasserergieſsung und Ansammlung.

Eine der merkwürdigsten und in dieser Art dem Scharlachfieber allein eigene Erscheinung ist die Wasserergiessung und Ansammlung desselben in dem allgemeinen Zellgewebe (Anasarea) oder in der Gehirn- Brust- Bauchhöhle, oder in diesen und in jenem zugleich, welche sich gewöhnlich erst bei dem Verblassen des Scharlach-Exanthems bei, vor und nach der Abschuppung und oft so urplötzlich einstellen, daſs der ganze Körper in Zeit von zwölf bis vier und zwanzig Stunden wie ein Faſs anschwellet. (Siehe den achten Fall §. 509.)

Ueber das ursachliche Verhältniſs dieser Erscheinung giebt einer Seits ihr Erscheinen in einer spätern Periode der Krankheit Aufschluſs, wo der Patient in die Genesung tritt, oder schon getreten ist, die Hautentzündung schwächer geworden, aber noch nicht völlig

eine bedeutende Entzündung Statt finden könne. Und in der That wird sie sich bei diesen Krankheiten eben so gewiſs in diesen innern Häuten ausbilden können, als wir auch die Luftröhrenbräune in Gefolge dieser Krankheiten manchmal wahrnehmen.» Die Gebilde des Herzens und der groſsen Blutgefäſse müſsen durch den abnormen und anhaltenden Reitz, der in der Blutmasse sich anhäufenden Krankheitsmaterie am Ende allerdings eben so, wie die Gebilde des Halses in eine eigentliche Entzündung versetzt werden.

erloschen ist, und das alte, abgestorbene Oberhäutchen das neuerzeugte, junge noch bedeckt, oder dieses der Einwirkung der atmosphärischen Luft ausgesetzt ist; auf der andern Seite die Art und die Mittel, womit man dieselbe entweder leicht verhüten, oder, wenn sie schon wirklich eingetreten sind, geschwind, leicht und sicher wieder beseitigen kann. Einige lauwarme Bäder in dieser Periode gebraucht, nach welchen man den Patienten am ganzen Körper mit frischem Wasser noch einmal herzhaft abkühlet, ist das Mittel und die Art diesen lästigen Zufall entweder zu verhüten, oder bald wieder zu beseitigen, wenn er schon eingetreten war. Durch dieses wird einer Seits das abgestorbene Oberhäutchen, welches den Wärmestof und andere durch die Haut abzuführenden schädlichen Stofe noch zurückhält, erweicht und seine Abstosung erleichtert und befördert; auf der andern Seite die noch glimmende Entzündung in den Hautgebilden auf diese Art erst völlig ausgelöscht, die schädlichen Stofe zum Theil neutralisirt, abgewaschen und fortgeschaft, die erhöhte Irritabilität des neu erzeugten Oberhäutchens aber vermindert, seine Thätigkeit in demselben Verhältnisse erhöht, und auf diese Art die Beseitigung aller noch übrigen Krankheitsmaterie thätig befördert, wie der Erfolg beweiset.

Die bemerkte Wasserergiessung und Ansammlung desselben scheinen mir demnach eine Wirkung eines unterhaltenen entzündlichen Zustandes des neu sich erzeugten Oberhäutchens und der serösen Häute zu seyn, wel-

che die innere Seite der vorhin angegebenen Höhle überziehen. Indem dieser sich ausgleichet, gehet er in den diesen Gebilden eigenen Uebergang — in eine Wassерergiessung über. Das lauwarme Bad, welches die in den bemerkten Gebilden noch bestehende entzündliche Beschaffenheit auf eine directe Art vollkommen ausgleicht, und hebt, verhütet dadurch auch jene, oder beseitiget dieselbe wieder, wenn sie schon eingetreten war.

§. 552.

Ursachliches Verhältniss der nicht wesentlichen Erscheinungen.

Zu den nicht wesentlichen Erscheinungen des Scharlachfiebers (§. 540.) gehören die verschiedenen Arten Bräunen, die Gehirnentzündung und eine entzündliche Affection des Respirations- und gastrischen Systems. Die Scharlachentzündung geht von diesen genannten Gebilden entweder ursprünglich aus, oder verbreitet sich später über dieselben aus dem vorhin (§. 550.) schon angegebenen Grunde, besonders in dem Falle, wenn sie bald eine bedeutende in- und extensive Höhe ersteigt. Bei einem gutartigen Verlauf des Scharlachfiebers fehlen unterdessen diese Erscheinungen nicht selten ganz; durch eine zweckmässige, besonders durch die direct-antiphlogistische Behandlungsart können sie ferner leicht verhütet werden.

Die zufälligen Modificationen in Hinsicht des Scharlach-Exanthems hängen von dem verschiedenen Grade

der Entzündung, der Diathesis des Fiebers, der subjectiven Beschaffenheit des Leidenden u. d. m. ab. Bei jugendlichen, sehr irritabeln Subjecten mit einer entzündlichen Anlage und einem zarten und blutreichen Hautgebilde erscheint das Scharlach-Exanthem in der schönsten Carmoisin-Röthe, bei einem heftigen Ausbruchsfieber mit einer nervösen Diathesis dagegen sehr häufig in einer friesel- oder blasenartigen Beschaffenheit.

Die Diathesis und graduelle Verschiedenheit des Fiebers (§. 487.) wird einer Seits durch die frühere subjective Anlage des Angesteckten, durch die herrschende Luft- und Witterungsbeschaffenheit und andere endemische Einflüsse, dann vorzüglich durch die verschiedenen Grade der Heftigkeit der Entzündung, ihren Uebergang in eine directe oder indirecte Schwäche und andere Metamorphosen bestimmt.

Alle noch übrige, bei dem Scharlachfieber hin und wieder vorkommende Erscheinungen wird derjenige sich nun leicht erklären können, der meine Ansichten über das Wesen der Entzündungen und Fieber überhaupt, und über jenes der spezifischen Entzündungen richtig aufgefasst hat. Dass das Wesen des Scharlachfiebers aber in einer spezifischen Hautentzündung bestehe, welche in dem sensibelsten und irritabelsten Gebilde des allgemeinen Hautsystems ihren Ursprung und Sitz hat, wird keiner mit Gründen mehr bezweifeln können. Derjenige, der sich durch die Ansichten a priori davon noch nicht

ganz überzeugen kann, den mufs der glückliche und oft ganz unerwartet fchnelle Erfolg der nun anzugebenden therapeutifchen Vorfchriften, welche bei der Behandlung des Scharlachfiebers in einer jeden Periode desfelben zu befolgen find, ganz gewifs überzeugen, wenn er anders einer folchen Ueberzeugung noch fähig ift.

Fünfter Abschnitt.

Therapie und Prophylaxis.

§. 553.

Ideal der bei der Heilung des Scharlachfiebers zu entwerfenden therapeutischen Vorschriften.

Die menschliche Vernunft strebt zu Folge ihrer Natur Einheit und Zweckmäfsigkeit in ihren Erkenntnifsen zu erzielen, und ist nicht eher beruhiget, als bis sie dieses Ziel erreicht hat. — Ob Einheit in meinen eben entworfenen theoretischen Ansichten in Betref der Natur und Beschaffenheit des Scharlachfiebers herrsche, überlasse ich nun dem Urtheile competenter Kunstrichter, und wende mich zum letzten Gegenstand meiner Untersuchungen, um dieselbe Einheit auch zwischen der Theorie und Praxis herzustellen. Sollte mir dieses nach Wunsch gelingen, was nun keiner mehr im Ernst bezweifeln wird, der meine angeführten Versuche kennt, und beurtheilen kann: so ist in dieser Hinsicht das höchste Ziel der Wissenschaft und Kunst, — nämlich Einheit zwischen Speculation und Erfahrung wirklich erzielt.

Der Arzt wird sich in der Folge der Heilung dieser bisher so sehr gefürchteten Kinderpest nicht mehr mit so grosser Aengstlichkeit und Ungewissheit unterziehen, weil er des Erfolgs seiner zu verordnenden Vorschriften und Mittel nicht nur gewiss ist, sondern mit Zuversicht gleich zum rechten Mittel greifen, dieses so lange mit Beharrlichkeit fortsetzen, als es nöthig ist, und nach Umständen leicht die nöthigen Abänderungen mit demselben zu treffen wissen, um jene in einem jeden vorkommenden Falle, leicht, geschwind und sicher, und mit dem geringsten Kostenaufwand zu heilen, wenn er anders die Idee über das Wesen derselben richtig aufgefasst hat.

§. 554.

Heil Anzeigen.

Das Wesen des Scharlachfiebers besteht, zu Folge der Theorie desselben (§. 445 — 447.) in einer spezifischen Hautentzündung, welche in einem sehr sensibeln und irritabeln Gebilde derselben ihren Ursprung nimmt und Sitz hat, und welches letztere mit dem Oberhäutchen in unmittelbarer Verbindung steht. Die auf letzterm sich befindenden Ausgänge der Hautgefässe, welche der Funktion der unmerklichen Ausdünstung vorstehen, sind krampfartig verschlossen, verhindern diese mehr, oder weniger, halten nebstdem den durch den Entzündungsprozess sich in grosser Menge entbindenden Wärmestoff und andere heftig reitzende Stoffe zurück. Diese häufen sich mit dem zu gleicher Zeit sich entwickelnden Scharlach-Contagium im Körper des Leidenden an,

verbreiten ſich in demſelben durch die Wege der Zirkulation nach allen Richtungen, und ſetzen denſelben in der kürzeſten Zeit in eine allgemeine Entzündung und Brand (§. 550).

Eine ſolche Entzündung und Brand hat mit einer wirklichen Entzündung oder Brand eines Hauſes in jeder Hinſicht die gröſste Aehnlichkeit; warum wollen wir, um jene in der Geburt entweder zu erſticken oder ihre Fortſchritte zu hemmen, und ſie nach und nach zu löſchen, nicht daſſelbe Mittel gebrauchen, welches ſich bei dieſer ſo wirkſam beweiſst? — Der Erfolg ſoll entſcheiden, ob wir uns in unſern theoretiſchen Anſichten geirrt haben oder nicht? ob unſere Idee über das Weſen dieſer beſondern Krankheitsform aus der Erfahrung ausgegangen ſey, und dieſe mit der Theorie im Einklange ſtehe?

§. 555.

Kaltes und lauwarmes Waſſer, das zur Heilung des Scharlachfiebers und seiner Folgen allein genügende Mittel.

Aus meinen zahlreichen Verſuchen (§. 502. — 514.), welche dadurch die Gültigkeit wirklicher Erfahrungen haben, daſs ſie einige Jahre nach einander fortgeſetzt, bei einer jeden Jahrszeit und Witterungsbeſchaffenheit und bei den verſchiedenſten Sub- und Objectiv Verhältniſſen wiederholt dieſelben Reſultate lieferten, geht es empiriſch und auf eine überzeugende Art hervor, daſs kaltes und lauwarmes Waſſer für ſich ganz allein genü-

ge, das Scharlachfieber in einer jeden Periode, bei einer jeden Diathesis des Fiebers, (bei der rein entzündlichen so wohl, als auch bei der nervösen directer und indirecter Art) und andern Complicationen, so lange es absolute noch heilbar ist, nicht allein bald, leicht und sicher zu heilen, sondern auch alle lästige und Gefahr drohende Zufälle der Nachkrankheiten zu verhüten, oder, wo sie schon eingetreten sind, zu beseitigen. Im aller äusersten Falle sind nebst dem kalten und lauwarmen Wasser bei einer heftigen entzündlichen Diathesis des Fiebers noch einige Blutegel, etwas Nitrum und Calomel; bei einer Gefahr drohenden nervösen Diathesis directer und indirecter Art in seltenen Fällen aber einige Grane Campher oder Bisam, ein Aufguss der Angelica, ein Blasen- oder Senftpflaster und bei einer gastrischen Complication ein Brechmittel oder etwas Bittersalz zur Heilung dieser und jener noch nöthig. Wie leicht und geschwind die Genesung der aufs äusserste gekommenen Scharlachfieber-Patienten erfolge, liefern der zweite, siebente, achte und neunte Fall auffallende Belege.

§. 556.

Wirkungsart des kalten und lauwarmen Wassers.

Das Wesen des Scharlachfiebers ist, wie nun hinlänglich bekannt ist (§. 554.), eine spezifische Entzündung, welche auf der dem Oberhäutchen zugekehrten Hautfläche ihren Sitz hat.

Bei diesem Prozesse sind wieder zwei in einer differenten Beziehung mit einander stehende Thätigkeiten wirksam, welche ein Bestreben äussern, sich mit einander entweder zu verbinden oder wechselseitig zu vernichten. Die Erscheinungen dieses Processes sind um so heftiger und rascher, je rascher und heftiger beide Thätigkeiten sich miteinander zu verbinden oder zu vernichten streben — je abnorm reitzender das objective Moment, je wirksamer seine chemische Tendenz, und je irritabler auf der andern Seite das mit diesem in einer differenten Beziehung stehende subjective organische Haut-Gebild ist, und je kräftiger dieses zurückwirkt (§. 375. 376.)

§. 557.

Wer nun weiss, dass gerade die von der Scharlachentzündung ergriffene Seite der Haut der irritabelste und sensibelste Theil des ganzen menschlichen Körpers und dass sie von dem ausgebreitetsten Umfange sey, der wird nun auch leicht begreifen, wie das Scharlachgift mit einer grossen Menge Wärmestofs und anderer abnorm und das irritable und sensibele System heftig reizender Stoffe verbunden, jene leicht und bald in die heftigste Entzündung versetzen müsse. — Und welches Mittel der ganzen Natur vermag, frage ich, eine solche Entzündung entweder in der Geburt zu ersticken, oder mit welchem Mittel vermag man dieselbe so lange auf das Minimum zu setzen und zu erhalten, bis der Sieg sich auf die Seite der organischen Natur neigt? — Die Abkühlungen mit Eis, Schnee, kalten und lauwarmen Wasser werden diesen Indicationen ohne Zweifel am zu-

verläſsigſten entſprechen, und in dieſer Hinſicht wenig oder nichts zu wünſchen mehr übrig laſſen. Denn indem die vorhin (§. 554.) bemerkten abnorm reitzenden Stoffe dadurch auf dem nächſten Wege entfernt, und ihre fernere Entwicklung gehindert oder vermindert wird, und die abnorm erhöhte Irritabilität des entzündeten Hautgebildes direct herabgeſtimmt, und wenn ſie ſchon indirect geſunken war, wieder indirect aufgeſtimmt wird, beweiſen ſie ſich direct und indirect wirkſam (§. 148. bis 151.); und dieſes in einer jeden Periode der Krankheit, bei einem jeden Grade der Entzündung, ſo lange noch keine ganz unheilbaren Desorganiſationen erfolgt ſind. Im äuſſerſten Falle können ihre Wirkungen auf die vorhin (§. 555.) angegebene Art ſehr leicht noch mit andern indirect wirkenden Mitteln unterſtützt oder vermehrt werden.

§. 558.

Die Abkühlungen mit lauwarmen Waſſer mittels eines Bades während der Abſchuppungsperiode verdienen nun noch eine beſondere Erörterung. Sie ſind ohne Zweifel eine der wichtigſten Entdeckungen in der Therapie des Scharlachfiebers, da man damit die ſo häufig ſich einſtellenden, ſo beſchwerlichen und ſo groſſe Gefahr drohenden Zufälle der auf das Scharlachfieber ſich einſtellenden Nachkrankheiten eben ſo leicht, geſchwind und ſicher als mit den eigentlichen Abkühlungen jene der Hauptkrankheit beſeitigen kann, und als die Patienten bei einer jeden Jahrszeit und Witterungsbeſchaffenheit unmittelbar darauf ausgehen können, und keine

Gefahr eines Rückfalls zu befürchten haben, wie der neunte Fall (§. 510.) auf eine auffallende Art beweiset. Ich bin auf eine zufällige Art auf dieselben gekommen, wie aus der zweiten Beobachtung (§. 503.) hervorgeht, habe sie seitdem bei einem jeden Scharlachfieberpatienten mit demselben glücklichen Erfolge gebraucht, betrachte sie nun als einen wesentlichen Theil der Kur, und habe später ihre Wirkungen dadurch merklich verbessert und erhöht, dass ich die Patienten unmittelbar darauf mit ganz kaltem Wasser noch ein oder mehrmal abkühlen lasse.

Erst später habe ich gefunden, dass *Lentin* das lauwarme Bad bei seinen Scharlachfieberpatienten in derselben Periode der Krankheit auch schon anwendete, er wusste aber nicht anzugeben, wie und warum es sich so wirksam bewies; und bemerkt nur: »Das Reinigen der Haut nach überstandenem Scharlachfieber oder nach der ersten Periode der Krankheit ist doch von unbeschreiblich grossem Nutzen. Ich will sagen, dass Bäder nach dieser Krankheit noch weit nöthiger sind, als nach den Pocken. Sobald also nichts vom Fieber mehr zu spüren war, liess ich die Kinder in lauwarmen Seifenwasser baden, mit Flanell tüchtig abreiben, und diess zwey bis drey Tage wiederhohlen. Nach dieser Behandlungsart hat nie ein Kind Geschwulst oder irgend einen nachtheiligen Zufall, die sonst gewöhnlich waren, folgen sehen.« m)

m) Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. Erster Band. S. 239. 240. Zweite Auflage.

Reid und *Kohlbany* bedienten sich wechselsweise bald des lauwarmen, bald des kalten Wassers. Ersterer bemerkt: »dass durch diese Behandlungsart der Entstehung von Wassersucht, welche so häufig folgt, kräftig vorgebeugt werde.»

§. 559.

Die Ursache, wie und warum die lauwarmen Bäder die Genesung der Scharlachfieberpatienten so wirksam befördern, wassersüchtige und andere Zufälle, welche als Nachkrankheiten des Scharlachfiebers zu betrachten sind, entweder ganz verhüten, oder wo sie schon eingetreten sind, bald und sicher wieder beseitigen, ist vorhin (§. 551.) zum Theil schon angegeben worden. Die Haut ist, nachdem die Scharlachröthe auch völlig verblasst ist, trocken, pergamentartig, noch wärmer als natürlich und unorganisch, da sie gleichsam verbrennt ist. Die natürliche Funktion derselben ist mehr oder weniger oder ganz gestört; die Wärme- der Wasser- Stick-Stof und andere Stoffe einer zersezten organischen Masse werden zurückgehalten, und unterhalten einen abnormen Reitz, welcher das unterdessen neu regenerirte Oberhäutchen um so heftiger afficirt, als es noch sehr irritabel ist. Die Nierengefässe, welche die Hautfunktion in Hinsicht der Ausscheidung der wässerigen Feuchtigkeiten oft vicariren, scheinen durch die concentrirte, aus Stickstof und andern heftig reitzenden Stoffen bestehende Lauge, welche durch sie abgeschieden wird, gleichfalls in einen entzündlichen Zustand versetzt zu seyn, wodurch die Ausscheidung jener Feuchtigkeiten gleichfalls verhindert wird. Die entzündliche Diathesis muss

unter ſolchen Umſtänden daher bald wieder einen Grad erreichen, wobei die Erſcheinungen eines Fiebers wieder zum Ausbruch kommen, und da beſonders die eine ſeröſe Feuchtigkeit abſondernden organiſchen Gebilde eines am Scharlachfieber leidenden Subjects entzündlich afficirt ſind, ſo iſt es auch ſehr begreiflich, warum ſich in Gefolg dieſer Zufälle ſo häufig, ſo leicht und ſo bald Waſſerergieſsungen ins allgemeine Zellgewebe und in die gröſſeren Höhlen machen, da die Entzündungen der angegebenen Gebilde ſich meiſtens mit Waſſerergieſsungen ausgleichen (§. 373).

§. 560.

Die Verhütung und Heilung dieſer ſecundären Zufälle des Scharlachfiebers (§. 559.) geſchieht nach meiner Anſicht, mittels der lauwarmen Bäder auf folgende Art: die unorganiſche, verbrannte Haut wird erweicht, und ihre Abſtoſung dadurch befördert; und da zu gleicher Zeit der von derſelben zurückgehaltene Wärmeſtof und andere abnorm reitzende Gasarten abgeleitet und abgewaſchen werden, die groſse Irritabilität des unterdeſſen regenerirten Oberhäutchens aber kräftig beſchränkt wird: ſo muſs auf dieſe Art alle noch glimmende Entzündung mit ihren Metamorphoſen völlig erlöſchen. Durch eine Abkühlung hintendrein, wird die abnorm erhöhte Irritabilität der Haut noch niedriger geſetzt, und ihre Thätigkeit in demſelben Verhältniſs vermehrt, ſo daſs nicht ein jeder unbedeutende Wechſel von Wärme und Kälte ſo leicht eine neue Entzündung in derſelben wieder anzufachen vermag.

Nach diesen vorausgeschickten Erklärungen sind die Umstände leicht zu erkennen, wo kaltes Wasser mehr als lauwarmes zuträglich seyn mag.

§. 561.

Schädlichkeit der Stubenwärme nach dem Abkühlen.

Auf die nachtheilige Wirkungen der Stuben und besonders der Ofenwärme nach dem Abkühlen eines Scharlachfieberpatienten muss ich besonders aufmersam machen, da ein solcher Patient auf diese Art bald und leicht in dieselbe Gefahr wieder geräth, welcher er durchs Abkühlen eben erst entgangen ist. Da die Hautentzündung durch eine oder die andere Abkühlung nicht völlig erloschen, sondern gleichsam nur gedämpft, die Haut selbst aber irritabler geworden ist: so bricht jene auf der Stelle wieder und mit einer grössern Heftigkeit aus, wenn ein solcher Patient unmittelbar nach dem Abkühlen in eine warme Stube oder gar vor einen warmen Ofen gebracht wird. Bei mehreren Gelegenheiten, wo dieses gegen meinen Rath geschehen ist, überzeugte ich mich und andere von den schädlichen Wirkungen der Stubenwärme auf eine auffallende Art. Die Hitze und das Fieber mit beängstigenden Zufällen nahmen so geschwind und so zusehends zu, dass die meisten ihren begangenen Fehler dieser Art selbst einsahen, und die Patienten oft auf ihr eigenes dringendes Verlangen, wieder abkühlen und in eine kalte Stube bringen mussten.

Einen Scharlachfieberpatienten kann man in der strengsten Winterkälte in eine kalte Stube und kaltes

Bett legen, und dessen ungeachtet werden noch Abkühlungen nöthig seyn, wenn durch erstere Entzündung und Fieber noch nicht hinlänglich beschränkt werden. Der neunte Fall und ein anderer eben anzuführender beweisen, wie wenig man in dieser Hinsicht mit dem zu viel fehlen könne. Das Kind des Jagdförsters *H.* zu Grossostheim erkrankte im Iener 1813 am Scharlachfieber, und war tödtlich krank. Auf Anrathen des Ortschirurgen, das Kind in eine kalte Kammer und in ein kaltes Bett zu legen, holte man vom Speiger ein gefrornes Oberbett, und deckte daſselbe damit zu. Es schlief gleich darauf ein, und achtzehn Stunden lang anhaltend und ruhig fort, und als es nach dieser Zeit erwachte, war es vollkommen von seiner Krankheit genesen.

§. 562.

Diätetische Vorschriften.

Was die bei den Scharlachfieberpatienten, welche nach meiner Vorschrift behandelt werden, zu beobachtenden diätetischen Vorschriften anbelangt; so wird man am wenigsten Gefahr laufen, einen Fehler dieser Art zu begehen, wenn man sie vom Anfange bis zum Ende der Krankheit in eine streng entzündungswidrige Diät versetzt. Man erlaube ihnen, um den brennenden Durst zu löschen, den unbedingten Genuſs des frischen oder mit einer Kohle abgelöschten Brunnenwassers, einer kühlenden Limonade, Mandel- oder Buttermilch, und versage dagegen alle warme und erhitzende Getränke, besonders die Schweiſstreibenden. Zum Essen gebe man

ihnen entweder seine blosse Wassersuppe mit sauerm Rahm geschmelzt oder Gersten- Reis- oder Haferschleim und gekochtes Obst. Erst später in der Genesungsperiode sind eine Schaale Kaffe, und Wasser mit wenigem Wein versetzt, zuträglich. Der Appetit und mit diesem die verlornen Kräfte stellen sich auch bald wieder von selbst und eben sobald ein, als alle Entzündung völlig und allenthalben erloschen, und die gestörte Funktion der Haut wieder in Ordnung ist. Alle stärkende Mittel sind bei solchen Umständen mehr schädlich als nützlich.

§. 563.

Prophylaxis

Die spezifische Ansteckungsfähigkeit des Scharlachfiebers wird im Ernste Niemand mehr bezweifeln wollen. Alle Menschen, mit weniger Ausnahme, scheinen von ihrem zartesten Kindes- bis in ihr höheres Alter für dasselbe eben so empfänglich zu seyn, als für eine Ansteckung der Pocken und Masern; und nachdem sie es in ihrem Leben einmal, auch nur mit einem mäſsigen Ausbruchsfieber ohne allen Ausschlag, überstanden haben, die Empfänglichkeit dafür wie bei jenen verloren zu haben. Diese Beobachtung findet bei einer jeden Scharlachfieberepidemie ihre Bestättigung, indem nur solche angesteckt werden, welche es früher noch niemals gehabt haben. *Hagström* bemerkt in dieser Hinsicht: »Im Jahr 1781 grassirte das Scharlachfieber auch hier in Stockholm, aber keiner von denen, die damals das Fieber

hatten, ist, so viel ich weiss, diessmal (im Jahr 1790) davon befallen worden, obgleich viele mit Personen, die jetzt krank daran lagen, Umgang hatten, und sie warteten; und bemerkt: Wahrscheinlich befällt diese Krankheit die Menschen, wie die Blattern, auch nur einmal. n)

J. *Schäffer* bestättiget dieselbe Beobachtung durch seine langjährige Erfahrung, und sagt: »Noch nie ist mir während meiner vierzigjährigen klinischen Geschäfte, binnen welcher Zeit ich manche gut- und bösartige Epidemie dieses exanthematischen Gefässfiebers beobachtete, doch kein Fall vorgekommen, wo ein Subject zum zweitenmal mit dem Scharlach befallen worden wäre. o)

Es fragt sich nun: Wie kann man eine solche Ansteckung sub- und objectiv verhüten? Giebt es ein spezifisches Mittel, womit man die Empfänglichkeit für das Scharlachfieber entweder für immer oder doch während der Herrschaft eines epidemisch gewordenen Scharlachfiebers zu tilgen vermag? Sollte rücksichtlich dieses nicht eben so ein bewährtes Schutzmittel in der Natur verborgen liegen, und mit der Zeit aufzufinden seyn, als wir eins dieser Art in den Schutz- oder Kuh-Pocken gegen die wahren Pocken besitzen? Die Möglichkeit eines sol-

n) In der Sammlung a. Abhandlung. B. XIV. No. XII. S. 463.

o) S. Journal der prackt. Heilkunde von Hufeland und Harles. J. 1816. St. 4. S. 44.

chen Mittels ist nicht zu bezweifeln; aber wo und wie soll man es suchen, wenn man auch gewiss wüsste, dass es irgendwo in der Natur verborgen läge? Sollte ein solches Mittel noch ein sehr grosses Bedürfniss seyn, nachdem man diese bisher so sehr gefürchtete Kinderpest so leicht, so geschwind und so sicher und mit dem geringsten Kosten-Aufwand für eigentliche Medizin, Pflege und Wartung zu heilen und zu verhüten vermag?

§. 564.

Hahnemann's Präservativmittel.

Im Jahr 1800 machte *S. Hahnemann* folgenden Aufruf bekannt: »Ich hoffe meinem Zeitalter ein wohlgefälliges Opfer zu bringen, wenn ich ein in allen meinen Erfahrungen untrüglich befundenes Verwahrungs-Mittel des pestartigen Scharlachfiebers bekannt mache, bei dessen unschädlichem Gebrauche während der ganzen Epidemie keine Ansteckung möglich ist, und welches auch das bei Nichtanwendung dieses Mittels zufällig entstandene Scharlachfieber in den ersten Stunden der Entstehung verscheucht.« p)

Dieses hochgepriesene und ausserordentliche Präservativ-Mittel gegen das Scharlachfieber besteht in einer Auflösung des Extract der Belladonna. Ein Tropfen

p) Salzburger medizinisch-chirurg. Zeitung. Jahr 1800, No. 11.

jener enthält $\frac{1}{432000}$ Theil eines Grans von diesem; und man giebt so viel Tropfen davon als das Subject Jahre alt ist. q)

Dass von dem Gebrauche dieses Präservativ-Mittels nicht leicht nachtheilige Folgen zu befürchten sind, wenn es auch das stärkste Gift wäre, verbürgt schon die geringe Quantität, die zu gebrauchen vorgeschrieben ist. Was sollen ein oder zwei Tropfen einer solchen Auflösung nützen oder schaden? *Jani*, *Müller*, *Sulzer* und mehrere andere Aerzte, welche dieses Mittel vorschriftsmässig gebrauchten, versichern aber, dass es das Scharlachfieber weder verhütet, noch dasselbe, wenn es schon zum Ausbruche gekommen war, gutartiger verlaufen gemacht, dass es überhaupt weder genützt noch geschadet habe.

Ein hiesiger Arzt verordnete statt dieser Tropfen, Morgens und Abends ein Pulver folgender Composition: Pulvis rad. Belladonnae granum unum, Sacchari albi drachmas duas. m. f. pulvis, divide in Doses. No. XX. Diese Pulver nahmen Jung und Alt, sie mogten das Scharlachfieber schon gehabt haben oder nicht, oder eben davon ergriffen seyn. Wurden sie nicht davon befallen oder genassen sie von demselben glücklich, so hatten es diese Wunderpulver gethan. Mundus vult decipi!

*

q) Augustin's neueste Entdeckungen und Erläuterungen aus der Arzneikunde. J. 1801. S. 372.

§. 565.

Abkühlen, das wirksamste Mittel eine Scharlachfieber-Ansteckung zu beschränken.

Das Abkühlen, womit das Scharlachfieber gleichsam in der Geburt kann erstickt werden, wie der erste und sechste Fall (§. 502. 507.) beweisen, verhindert auch die fernere Verbreitung desselben durch Ansteckung; entweder dadurch, daſs die Zeitigung des Contagiums gehindert, oder daſs es durch das dem Wasser anhängende Sauerstoffgas neutralisirt, oder sonst auf eine Art unwirksam gemacht wird. Ich und andere Aerzte, welche dieselbe Vorschriften bei der Heilung des Scharlachfiebers befolgen, glauben beobachtet zu haben, daſs die Verbreitung desselben auf diese Art schon einigemal dahier sey verhindert worden, da auſser der zuerst angesteckten Familie selten noch eins oder das andere Individuum davon angesteckt wurde. Ferner anzustellende Versuche und Beobachtungen müſsen erst beweisen, in wie fern auf diese Art eine eben erst ausbrechende Scharlachfieberepidemie in der Geburt könne erstickt werden. Miſsräth auch der erste, zweite oder dritte Versuch, so ist nichts dabei verloren, da daselbe Mittel, womit man die Erstickung des Scharlachfiebers bezwecket, dieses auch geschwind und sicher heilet. Der in der Einleitung (§. 458.) bemerkte Fall bestättiget diese Ansicht vollkommen.

Die Vorschriften, eine schon aufgefangene Scharlachfieber-Ansteckung wieder zu vernichten, sind wieder dieselben und die schon bekannten (§. 224.—233.), wo-

mit man auch jene des Fleckenfiebers gleichfam in der Geburt zu erfticken vermag. Diefe und dasfelbe Mittel beweifsen fich bei allen peftartigen Krankheiten diefer Art gleich wirkfam, um fie entweder leicht, gefchwind und ficher zu heilen, oder ihre Anfteckungsfähigkeit zu fchwächen oder ganz zu vernichten.

§. 566.

Bös- und Pestartigkeit des Scharlachfiebers.

Das Scharlachfieber ift, wie nun aus der Gefchichte desfelben bekannt ift, und aus dem Wefen desfelben deutlich erhellet, unter allen peftartigen Krankheiten die hitzigft verlaufende, welche öfters noch gefchwinder als die eigentliche Peft tödtet. Kein Wunder, wenn es von vielen für bösartig gehalten wird. Diefes war zeither um fo mehr der Fall, als die Natur und Befchaffenheit desfelben ganz unbekannt war, und keiner beftimmt wufste, in wie fern diefe mehr entzündlich oder nervös fey. Wir haben gefehen, dafs die Befchaffenheit des Scharlachfiebers meiftens rein entzündlich fey, fo wie es die fubjective Befchaffenheit des Angefteckten ift, und die objective Verhältnifse find, unter denen jener angefteckt wird; und dafs diefe nur in feltenen Fällen urfprünglich gleich nervös fey, wenn es nämlich auch die fubjective Anlage des Angefteckten ift, oder die objective Verhältnifse eine folche Befchaffenheit herbeiführen und bedingen, wie der zehnte Fall und die im Jahre 1801 zu Wittenberg ausgebrochene Scharlachfieberepidemie auffallend beweifen.

Daſs die nervöſe Beſchaffenheit des Scharlachfiebers die Benennung bös- oder gar peſtartig verdienen, wird Niemand bezweifeln wollen. Es fragt ſich nur: ob es auch jenes mit einer rein entzündlichen Diatheſis ſey, ſo wie das in den Jahren 1812 und 1813 zu Aſchaffenburg und in der umliegenden Gegend herrſchende Scharlachfieber war, welches ein oder der andere Arzt für ein bösartiges Nervenfieber erklärten, und als ſolches behandelte. Wenn es bei einer ſolchen Behandlung leicht bösartig und bald tödtlich wurde, iſt nicht zu verwundern, wenn es aber auch bei einer ſtreng eingeſchlagenen und mit Beharrlichkeit fortgeſetzten antiphlogiſtiſchen Behandlungsart denſelben Lauf und Ausgang nahm, wie der zweite und neunte Fall zu werden das Anſehen hatten: ſo iſt es auch in dieſer Art bösartig, da man dem Umſichgreifen und der Heftigkeit der Entzündung und des dieſe begleitenden Fiebers keine Grenzen ſetzen konnte. Itzo aber, wo wir wiſſen, wie man beide mittels der Kälte nach Gefallen beſchränken, und auf das Minimum ſetzen und erhalten könne, mögte das Scharlachfieber mit einer entzündlichen Diatheſis dieſe Benennung nicht mehr verdienen, um ſo mehr aber jene mit einer urſprünglichen nervöſen, wo die Kunſt der Entzündung und dem Fieber weder mit jenem groſsen Mittel der Natur, noch mit einem andern Grenzen zu ſezen vermag.

Welche Begriffe ich mit Bös- und Peſtartigkeit verbinde, glaube ich in dem Nachtrage zum erſten Theil dieſes Werkes umſtändlich erörtert zu haben, wohin

ich diejenigen verweise, welche noch keine klare und deutliche Begriffe damit verbinden.

G. C. Kletten scheint denselben Begriff zu haben, wenn er sagt: »dafs die Malignität kein eigener, spezifischer Zufall sey, sondern etwas, das sich jedem Fieber beigesellen könne. Er hält auch nur das Scharlachfieber, wie ich, für bösartig, welches bei einer herrschenden typhösen Krankheitsbeschaffenheit mit den Zufällen eines Typhus verläuft, und bemerkt noch, dafs dieses ganz anders beschaffen sey, wenn die inflammatorische Constitution umsetzt, als wenn die gastrische oder die galligte u. s. w. diese Umänderung erleide.» r)

§. 567.

Ich glaube nun, das Scharlachfieber in seinen mannigfaltigen Formen, unter denen es unter verschiedenen Sub- und Objectiv-Verhältnissen erscheint, dargestellt, das ursachliche Verhältnifs aller seiner wesentlichen Erscheinungen nachgewiesen, und gezeigt zu haben, welchen Ausgang es bei einer indirecten und directen Behandlungsart nimmt. Die Idee des Wesens desselben ist von der Erfahrung ausgegangen, und hat durch diese ihre Bestättigung erhalten. Sie steht mit unsern übrigen Brgriffen über das Wesen der Entzündungen und Fieber überhaupt im schönsten Einklange; und ich schmeichle mir, in dieser äufserst verwickelten und bis

r) De varia malignitatis ratione in febre Scarlatinosa, observationibus illustrata. Wittenberg 1814.

daher noch von keinem enträthselten Krankheitsform das höchste Ziel in artistischer und wissenschaftlicher Hinsicht erreicht zu haben; wüsste wenigstens nichts anzugeben, was in dieser noch zu erklären oder in jener noch zu verbessern oder zu vereinfachen wäre. Wer dieses noch bezweifelt, der frage selbst die Natur; die Art, wie man sie fragen soll, glaube ich umständlich genug angegeben zu haben.

§. 568.

Wenn nach *Currie's* Beispiel seitdem mehrere andere Aerzte ihre Scharlachfieberpatienten bald mit kalten, bald mit lauwarmen Wasser begiessen liessen: so wussten sie doch nicht, wie und warum beide sich bei der Heilung desselben so wirksam beweisen, da sie das Wesen dieser Krankheitsform nicht erkannten, und auch nicht bestimmt anzugeben wussten, wann mit den Begiessungen des kalten oder mit jenen des warmen Wassers der Anfang zu machen oder eines mit dem andern zu vertauschen; in welchem Grade beide anzuwenden; wie lange eines oder das andere mit Beharrlichkeit fortzusetzen, und mit welchen andern Mitteln sie vortheilhaft zu unterstützen seyen. Alle diese Zweifel, welche die pracktischen Aerzte bei der Anwendung dieser Heilart vielfältig in Verlegenheit setzten, glaube ich nun auf eine Art beseitiget und gelösst zu haben, dass auch der ängstlichste sich leicht selbst wird Raths zu erholen wissen, und dass nun selbst ein Laye in der Kunst nicht leicht mehr wird fehlen können.

Zweites Buch.

Die
Masern oder Kinderflecken
für sich
und in Complication mit den Wasser-Pocken und dem ansteckenden Keichhusten.

Inhalt.

Einleitung.

Skizzirte Geschichte. §. 568. Alter und Geschichte. §. 569. Eigenheiten der Masern und Art ihres Auskommens und ihrer Verbreitung. §. 571. Verhältnifs der durch dieMasern verursachten Sterblichkeit im Vergleiche mit den Pocken. 571. Seltene und mangelhafte Beschreibung des normalen und anomalen Verlaufs der Masern.

Erster Abschnitt.

Normaler und anomaler Verlauf. §. 574. Förmlicher Ausbruch der Krankheit. §. 575. Ausbruch der Masernflecken. §. 577. Verblassen und Abschuppen. §. 579. Anomaler oder bösartiger Verlauf. §. 580. Anomaler Masern-Verlauf in Gefolg einer primär oder secundär sich einstellenden nervösen Beschaffenheit. §. 581. Nachkrankheiten.

Zweiter Abschnitt.

Anomaler Masern-Verlauf in Gefolg einer Complication mit den Wasser-Pocken und dem ansteckenden Keichhusten bei einer direct-antiphlogistischen Behandlungsart in concreten Fällen. §. 582. Erster Fall. §. 583. Förmlicher Ausbruch des Keichhustens. §. 584. Zweiter Fall. §. 585. Förmlicher Ausbruch des Keichhustens §. 586 Dritter Fall mit einem tödtlichen Ausgange und dem Sections-Berichte.

Dritter Abſchnitt.

Aetiologie und Therapie. §. 588. Aehnlichkeit und Verschiedenheit zwischen den Masern, dem Flecken und Scharlachfieber. §. 589. Differenz zwischen den Masern, Rötheln und dem Fleckenfieber. §. 591. Besondere therapeutische Vorschriften. §. 592. Relativ-schwächere Ansteckungsfähigkeit, und Bestättigung, dafs ein Mensch in seinem Leben auch nur einmal von den Masern befallen werde.

Skizzirte Geschichte der Masern.

Einleitung.

§. 568.

Alter und Geschichte.

Die Masern, welche auch Kinderflecken (Morbilli, la Rougeole, the Measles) heissen, waren, allen Anscheine nach, eben so wie die wahren Pocken eine den alten, Griechischen und Römischen Aerzten ganz unbekannte Krankheit, welche sich wie diese erst in einem viel spätern Zeitalter, und mit diesen wahrscheinlich zu gleicher Zeit und auf dieselbe Art in Europa und andern nach und nach entdeckten Welttheilen verbreiteten, da man in ihren Schriften keine auf sie passende Beschreibung findet, und *Rhazes* der erste bekannte Schriftsteller ist, der beide in seinem schon angeführten Werke (§. 236.) zugleich beschrieben hat.

§. 569.

Eigenheiten der Masern und Art ihres Auskommens und Verbreitens.

Die Masern find eben fo fpezififch-anfteckend, wie die wahren Pocken, befallen die Menfchen auch wie diefe, der Regel nach, in ihrem Leben nur einmal, grafsiren zu allen Jahrszeiten und bei einer jeden Luft- und Witterungs-Befchaffenheit, bald nur fporadifch, bald mehr epidemifch, erhalten und verbreiten fich mittel- und unmittelbar durch ein dampf- oder dunftartig-flüchtiges Contagium, erfcheinen jederzeit in derfelben formellen Befchaffenheit, aber in einer mannigfaltigen graduellen Verfchiedenheit, entweder entzündlich oder nervös — gut bös- oder peftartig, und fcheinen eben fo wie die übrigen wahren Exantheme höchft wahrfcheinlich das urfprüngliche Produckt eines heifsen Klimas zu feyn, in einem gemäffigten Klima an und für fich oder urfprünglich nicht auszukommen, und keine eigentliche epidemifche oder klimatifche Krankkeit eines folchen zu feyn.

§. 570.

Nach *Th. Sydenham's* Beobachtungen brechen die Mafern in den Monaten Ienner und Februar bei Einzelnen erft aus, erreichen im nächften Frühjahre den höchften Grad ihrer Ausbreitung und Gefährlichkeit, und verlieren fich gegen die Herbft-Tag- und Nacht-Gleiche allmählig wieder. a)

a) Loc. cit. Sect. III. C. V. Ann. 1670.

Nach *R. Morton*, der die Masern sorgfältig beobachtete, und in einem besondern Kapitel beschrieb, ist die Gelegenheits-Ursache ihres Ausbruches eine spezifische Krankheitsmaterie, welche irgendwo verborgen liegt, und bei einer für ihre Ansteckung günstigen Luft- und Witterungs-Beschaffenheit erst wirksam wird. b)

Nach J. *Huxham's* Beobachtungen grassiren die Masern zu allen Jahrszeiten und bei einer jeden Luft- und Witterungs-Beschaffenheit, bisweilen mehrere Jahre unausgesetzt nach einander, bald nur sporadisch, bald mehr epidemisch und bald gut- bald bös- oder gar pestartig. c)

Nach meinen Beobachtungen grassiren die Masern viel seltener als die Pocken und sogar seltener als das Flecken- und Scharlachfieber. In einem Zeitraume von fünf und zwanzig Jahren hatte ich nur zweimal Gelegenheit, sie zu sehen; einmal im Jahr 1789 in Mainz d)

b) Causa procatartica Morbillorum (sicut et aliarum febrium inflammatoriarum) petenda est ab atmosphaera, quae in Morbillis sporadicis semina morbi latentia in actum deducit, in Epidemiis Miasma venenum ab extra in poros cutis immittit, et sicut in Peste momento temporis ac sine Apparatu praecedenti spiritus inquinat, et massam sanguinis interturbat, atque confundit. Loc. cit. De febr. inflam. in genere. C. III. pag. 14

c) Loc. cit. Lib. I. pag. 205. 216. 265. 266. 267.

d) Eine Beschreibung der im Jahr 1789 in Mainz grassirenden Masern und einen Vergleich dieser mit den Pocken findet man in Roeschlaub's Magazin zur Vervoll-

als Kandidat der Medizin und das andermal im Jahr 1814 bei meiner eigenen Familie.

§. 571.

Verhältniſs der durch die Masern bewirkten Sterblichkeit im Vergleich mit den Pocken.

Die von den Maſern bewirkte Sterblichkeit im Vergleiche der von Zeit zu Zeit durch die Pocken bewirkten, muſs ſchon aus der Urſache viel geringer ſeyn, weil ſie viel ſeltener als dieſe graſsiren, und auch nicht alle Menſchen ohne Unterſchied wie dieſe befallen. Aus einem anzuſtellenden Vergleiche zwiſchen dem von den Maſern und Pocken und in den gedruckten Sterberegiſtern zu Mancheſter bemerkten Sterblichkeit ergiebt ſich zwiſchen beiden folgendes Verhältniſs: Vom Jahr 1768 bis 1774 (in ſechs Jahren) ſind in der Collegiatkirche zu Mancheſter in allem 3807 und hierunter 91 an den Maſern geſtorben. Die Zahl dieſer und der an den Pocken Geſtorbenen verhält ſich wie: eins zu 5 $\frac{8}{10}$. Es wird darin ferner bemerkt, daſs die Hälfte der an den Maſern geſtorbenen Kinder noch nicht zwei Jahre alt war; und daſs von 28 in den zwei erſten Jahren ihres Lebens geſtorbenen Kindern eins an den Maſern geſtorben ſey. Es ſind auch ferner mehrere Kinder männlichen als weiblichen Geſchlechts an denſelben geſtorben. e)

kommnung der Heilkunde, v. G. T. v. Wedekind. B. IV. St. 2. S. 235.

e) Percivals Anmerkungen über die Anzahl der an den Masern Gestorbenen. S. Samml. a. Abh. B. III. St. 3. S. 645

R. Morton ſagt, daſs im Jahr 1670 in den Herbſtmonaten wochentlich 300 Kinder an den zu London graſsirenden Maſern geſtorben ſeyen; und bemerkt in Hinſicht ihrer Bösartigkeit, daſs, obgleich ihr Ausbruch Anfangs wegen geſchwächten Lebensgeiſtern, mit keinen heftigen Zufällen begleitet geweſen ſey, ſie doch bald und meiſtens wie die eigentliche Peſt tödtlich verlaufen ſeyen. f)

Sollten die Maſern in neuern Zeiten hin und wieder eine ähnliche Sterblichkeit bewirkt haben: ſo kann dieſes nicht auf Rechnung der Schutzpocken geſchrieben werden, wie einige gethan haben, welche nicht zu wiſſen ſcheinen, welche Sterblichkeit durch ſie vor der Einführung der Schutzpocken-Impfung iſt bewirkt worden? Das gröſste Aufſehen machte das, was *R. Watt* und *Blane* in dieſer Hinſicht bekannt machten. Nach jenen ſoll ſich die Anzahl der zu Glasgow an den Maſern ſeit Einführung der Vaccination geſtorbenen um den zehnten Theil vermehrt haben, und dieſer, der die Todten-Regiſter bis zum Jahr 1700 verfolgte, will gefunden haben, daſs im Verlaufe des ganzen vorigen Jahrhunderts die jährliche Sterblichkeit an den Maſern die

f) Morbilli vero spurii et maligni licet primo insultu non adeo vehementibus, ob nisum spirituum languidum, socientur, ut plurimum more Pestis istius exitiales sunt. Hoc morbo post annum 1670 Londini publice grassante trecentos, plus minus, singulis hebdomadibus periisse memimni, quorum alii Angina vel Peripneumonia acutissima laborantes in secundo morbi stadio derepente suffocabantur. L. cit. pag. 17.

Zahl von 400 nur siebenmal übertraf, während in den letzten zehn Jahren dieselbe um achtmal stärker gewesen sey. *Dr. Stranger*, Arzt im Krankenhaus für gefundene Kinder zu London, bemerkt dagegen, dass nach seinen angestellten Untersuchungen von 131 vaccinirten Kindern, welche später an den Masern erkrankten, nur zwei gestorben seyen, und dass von 131 andern Masern-Kranken, welche früher die wahren Pocken gehabt haben, zwölf gestorben wären. g)

§. 572.

Seltene und mangelhafte Beschreibung des normalen und anomalen Verlaufs der Masern in den Schriften der Aerzte.

Ausser einzelnen Handbüchern der speziellen Therapie und den angeführten Werken der Englischen Aerzten habe ich sonst wenige und nirgends umständliche Nachrichten über den normalen und anomalen Verlauf der Masern gefunden. Ein Beweis, dass sie seltener als die übrigen Exantheme grassiren, und weniger als diese die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sich gezogen haben.

g) S. Journal der pr. Heilkunde von Hufeland und Himly herausgegeben. Jahr 1814. No. 5. S. 119. Berechnungen über den Einfluss der Vaccination auf die Verminderung der Mortalität und der Krankheiten des Menschengeschlechts.

Erster Abschnitt.

Normaler
und
anomaler Verlauf der Masern.

§. 573.

Prodromal Zufälle.

Die Masern verlaufen zu Zeiten, wann sie grassiren, im Allgemeinen oder nur bei Einzelnen so gutartig, leicht und geschwind, dass der davon befallene sich kaum krank fühlet, und einen oder den andern Tag das Bett zu hüten, genöthiget sieht; zu einer andern Zeit oder nur bei einzelnen Subjecten aber auch so bösartig und mit so heftigen und gefährlichen Zufällen, dass sie entweder früher oder später tödtlich sich endigen, oder langwierige und beschwerliche Nachkrankheiten nach sich ziehen. In jenem Falle sind sie von den Rötheln, mit denen sie in jeder Hinsicht schon die gröfste Aehnlichkeit haben, entweder kaum oder gar nicht verschieden.

Die gutartig und regelmäfsig verlaufenden Masern kündigen sich auch schon durch gelindere und keine grosse Gefahr drohenden Prodromal-Zufälle an. Diese sind:

Der Angeſteckte fühlet einige oder mehrere Tage vor dem förmlichen Ausbruche der Krankheit betäubende, ſchlafſüchtige und ſtumpfſinnige Zufälle; ſchläft gegen ſeine Gewohnheit bei Tage öfters ein; kommt nicht leicht zu ſich, wenn man ihn wecket, und ſchläft gleich wieder ein und fort; iſt mürriſch und verdrüſsig; taumelt wie ein Beſoffener, wenn er geht und klagt Müdigkeit, Abgeſchlagenheit und Schwere oder einen ſtumpfen, beſchwerlichen Schmerz in allen Gliedern und beſonders in den Gelenken derſelben. Zu gleicher Zeit oder etwas ſpäter ſtellen ſich auch katarrhaliſche Zufälle: als Nieſen, Schnupfen, der Ausfluſs einer heiſsen und ätzenden Feuchtigkeit aus den Augen und der Naſe, wodurch beide in eine Entzündung verſetzt werden, eine heiſere und rauhe Stimme mit Reitz zum Huſten ein; die Augen bekommen ein mattes, trübes Ausſehen, und in den Winkeln derſelben ſetzt ſich ſpäter eine eiterartige Feuchtigkeit an, welche die Augenlieder feſt zuklebt. Die Luſt, etwas zu eſſen, iſt meiſtens ſchon früher verſchwunden, dafür ſtellt ſich nun ein pappichter, übler Geſchmack, Trockenheit im Gaumen und Durſt ein. Kalte Schauer oder ein heftiger und anhaltender Froſt-Anfall mit innerer Hitze kündigen endlich den förmlichen Ausbruch der Krankheit an.

In dieſer Periode der Krankheit hat der Athem der Patienten einen, den Maſern ganz eigenen — ſüſs ſäuerlichen und ſcharfen Geruch, an den man ſie, eben ſo wie die wahren Pocken, ganz beſtimmt erkennen kann, wenn man ſeine ſpezifiſche Verſchiedenheit kennet. Alle andere vorhin bemerkten Prodromal-Zufälle ſind vor

dem förmlichen Ausbruche der Masernflecken um so täuschender, da sie auch andern Krankheiten eigen sind.

§. 574.

Förmlicher Ausbruch der Krankheit.

Ein etwas stärkerer und länger anhaltender Frost-Anfall kündiget, wie so eben (§. 573.) erst bemerkt wurde, den förmlichen Ausbruch der Krankheit an. So wie aber die Expansion über die Contraction im Capillär-Gefäss-Systeme nach und nach wieder die Oberhand bekommt, und behauptet: so verbreitet sich die innerliche Hitze mit Vermehrung aller vorhin (§. 573.) schon bemerkten Prodromal-Zufälle, insonderheit der katarrhalischen und betäubenden, über die äussern Theile des Körpers. Es stellet sich erst itzo oder schon früher Ueblichkeit und Erbrechen ein; aus der Nase tröpfelt nicht selten Blut mit Erleichterung der betäubenden und schlafsüchtigen Zufälle; der Schnupfen, Husten und Durst werden quälender, die Augen röther und entzünden sich; die Augenlieder schwellen an, und verhindern das Sehen; die Zunge überzieht sich mit einem weissen Schleime, und der Athem bekommt meistens itzo erst einen eigenen, übeln Geruch, wenn er ihn früher noch nicht hatte. Kleine Kinder, insonderheit diejenigen, welche noch zahnen, und eben einen Zahn-Einschuss haben, werden öfters noch mit einem Durchfalle, womit wässerige, grün gefärbte, übelriechende und heisse Excremente abgehen, und mit Gichtern befallen. Letztere kündigen nicht, wie bei den Pocken, ei-

nen gutartigen, sondern meistens einen bösartigen Verlauf der Krankheit an. Der Husten vermehrt sich, wird quälender, und oft krampfartig wie der Keichhusten, die Stimme heiserer, die Brust mehr beschwert; das Athmen kürzer und geschwinder.

Die Oberfläche der Haut, welche bei dieser Art Patienten einer besondern Aufmerksamkeit zu würdigen ist, fühlet sich entweder trocken und heiss oder von Schweiss feucht und weniger heiss an, und ist meistens roth und geschwollen. Am heissesten fühlen sich gewöhnlich der Kopf und die Stirn an. Wenn die Haut itzo auch schon widernatürlich roth ist, und geschwollen oder entzündet zu seyn scheint; so wird man vor dem Ausgange des dritten oder vierten Tages der Krankheit doch selten das ihr eigene Exanthem bemerken.

§. 575.

Ausbruch der Masernflecken.

Am dritten oder vierten Tage der Krankheit, bis zu welcher Zeit alle vorhin bemerkten Zufälle (§. 573. 574.) in- und extensiv gewöhnlich zunehmen und sich verschlimmern, tritt endlich ein bedeutender Nachlass (Remissio) des Fiebers und der meisten dieses begleitenden Zufälle ein. Untersucht man nun die Haut, insonderheit im Gesichte und auf der Stirne, aufmerksam: so wird man auf letzterer zuerst kleine, ins Weissblaue schillernde, oder blau-röthlichte, nicht scharf begrenzte Flecken bemerken, welche mit ihrem Hofe die Grösse eines Flohstiches haben, mehr oder weniger rund und wie Linsen sphärisch über die Hautoberfläche erhaben

find, und in deren Mitte man mehrere ganz kleine runde und mit einer Feuchtigkeit angefüllte Erhabenheiten oder Pöchelchen, wie die kleinsten Frieselblüthchen und in diesen häufig ein hervorragendes Härchen finden wird. Diese Flecken sind Anfangs eher durchs Gefühl als durchs Gesicht zu entdecken, vermehren sich aber nach und nach, werden grösser, über die Haut erhabener, von Farbe röther, und schieben sich gleichsam übereinander, ohne jedoch die freien Zwischenräume der Haut, wie bei dem Scharlache, zu röthen. Untersucht man eine Stelle der Hautoberfläche in der Periode, wo die Masern ausbrechen, mit mehr Aufmerksamkeit oder einem Vergrösserungs Glasse: so wird man mehrere aber einzeln stehende der so eben bemerkten kleinen Pöchelchen in der Grösse wie Mohnsaamenkörner und nur da einen blau rothen Flecken bemerken, wo mehrere dieser Pöchelchen nahe beisammen stehen, und die sie nächst umgebende Hautstelle sich entzündet hat.

Reil bemerkt in Hinsicht dieser Pöchelchen, ein jedes seye mit einem rothen Hofe umgeben, und gehe durch eine Entzündung in der Gefäſshaut des Malpiphischen Schleimnetzes aus. h) Diese Bemerkung ist dahin zu berichtigen, daſs nicht ein jedes einzeln stehendes Pöchelchen mit einem rothen Hofe umgeben sey, sondern daſs dieser nur an den Stellen zum Vorscheine komme, wo mehrere dieser Pöchelchen nahe beisammen stehen. Dieselben Pöchelchen beobachtet man auch bei den Rötheln-Flecken, und sind kein karackteristisches Merk-

———

x) A. a. O. S. 204.

mal diese von jenen zu unterscheiden, wie einige behaupten.

Die Masern brechen in grösserer oder geringerer Menge, zuerst im Gesichte, dann am Halse, auf der Brust, den Schultern, etwas später an den Armen und am Bauche und zuletzt an den Schenkeln und Beinen aus. Im Gesichte haben sie mit den Rötheln die grösste Aehnlichkeit, und sind von diesen in nichts verschieden, als dass diese fast zu gleicher Zeit ausbrechen, etwas grösser, runder und erhabener sind, jene sich aber nach und nach vermehren und vergrössern. Am Rumpfe sind die Masern von Figur unregelmässig, auseinanderfliessend, und haben mit dem Fleckenfieber-Exanthem eine täuschende Aehnlichkeit, wie *J. Huxham* schon bemerkte, und die mich verführte, die Masern bei meinen Kindern zwei Tage lang mit jenem zu verwechseln.

§. 576.

Vorhin (§. 575.) wurde auch schon bemerkt, dass das Fieber kurz vor dem Ausbruche der Masern bedeutend remittire. Diese Remission ist aber nicht wie bei den Pocken von Beständigkeit, sondern dasselbe nimmt sehr häufig schon während dem Ausbruche der Masern an Heftigkeit wieder sehr zu, und wird nun in demselben Verhältnisse auch Gefahr drohender, als die Entzündung sich über die Gebilde des Halses, der Brust oder jene der Bauchhöhle verbreitet, wie die nun erst sich hinzugesellenden Zufälle kaum verkennen lassen. Die Exacerbation des Fiebers in dieser Periode der Krankheit ist daher das sicherste Kriterium die dem Kranken

bevorstehende Gefahr richtig zu beurtheilen, wie auch *Morton* schon bemerkte.

§. 577.

Verblassen und Abschuppen der Masern.

Die Masernflecken, welche auf der Stirne und am Gesichte, nach der vorhin (§. 576.) angegebenen Ordnung, zuerst ausbrechen, verblassen gegen den siebenten oder achten Tag der Krankheit an diesen eben genannten Stellen zuerst auch wieder, und so in derselben Ordnung an den übrigen Theilen des Körpers, als sie zum Ausbruche gekommen sind. Indem sie verblassen, vertrocknet zuerst die in den Pöchelchen enthaltene Feuchtigkeit; darauf werden die blau-röthlichen Flecken braun und sind weniger über die gesunde Haut erhaben, werden blasser; das Oberhäutchen bekommt an diesen Stellen Sprünge oder Risse, und schuppet sich nach und nach mehl- und kleyenartig ab.

§. 578.

In dieser Periode der Krankheit oder noch später am eilften, dreizehnten oder vierzehnten Tage gehen verschiedene Veränderungen im Körper des Kranken vor, wodurch dieser entweder wieder in eine vollkommene Genesung tritt, oder, wenn dieselbe entweder einen Rückfall oder eine Verschlimmerung der Krankheit anzeigen, erst gefährlich krank wird, oder in eine gefährliche und beschwerliche Nachkrankheit verfällt. In jenem Falle wird die trockne und heisse Hautbeschaffen-

heit weicher, ist weniger heifs anzufühlen, und es bricht Anfangs ein dunstartiger, dann in Tropfen sich sammlender Schweifs von einem eigenen Geruche aus; der bisher sparsam, hell und feurig abgehende Urin geht in gröfserer Menge ab, ist weniger feurig, und trübt sich, so wie er kalt wird; der Kopf wird freier; der Kranke ist weniger betäubt, und schlaffüchtig; seine Heiserkeit vermindert sich, und in der Luftröhre löfst der gekochte Schleim sich mit vieler Erleichterung ab, und wird ausgehustet. Wie und womit dieser Ausgang der Krankheit durch die Kunst einer Seits könne herbeigeführt, und befördert, auf der andern Seite aber Rückfälle und gefährliche Zufälle können vermieden, oder, wenn sie schon eingetreten sind, wieder befeitiget werden, soll in der Folge durch einige auffallende Beispiele gezeigt werden.

§. 579.

Anomaler oder bösartiger Verlauf der Masern.

Die Masern-Krankheit kündiget entweder gleich bei ihrem Ausbruche einen anomalen oder bösartigen Verlauf an, oder sie wird es später, entweder in der zweiten nervösen Periode, oder am Ende, und entweder in Gefolg einer zu hoch gesteigerten entzündlichen, oder einer zu tief gesunkenen nervösen Beschaffenheit directer oder indirecter Art, oder einer Complication mit einer andern eigentlich epidemisch oder sporadisch-herrschenden oder spezifisch-ansteckenden Krankheit einer andern Art. Die gefährlichste und zugleich die gewöhnlichste, Complication dieser Art (nach *Huxham's* und meiner Be-

obachtung) ist jene mit dem spezifisch-ansteckenden Keichhusten, welche nach *Girtanner* immer tödtlich seyn soll.

Die Prodromal-Zufälle, welche einen anomalen und bösartigen Verlauf der Masern ankündigen, sind ungefähr folgende: Die Betäubung und Schlaffucht ist anhaltend und stark, und beide gehen dem Ausbruch der Krankheit mehrere Tage vorher. Der Kopf, und an diesem insonderheit die Stirn, fühlen sich sehr heiss an; die später sich hinzugesellenden katarrhalischen Zufälle nehmen schnell zu, und setzen die Augen, die Schleimhaut der Nase, des Luftröhrenkopfes und der Luftröhre in eine Entzündung (wenn der anomale Verlauf der Krankheit im Gefolg einer hochgesteigerten entzündlichen Diathesis erscheint). Diese verbreitet sich allmählig oder bald über die Bronchien nach dem äussersten Lungen-Capillär-Gefäss-Systeme, welches die Luftbläschen umgiebt, und es gesellen sich die Zufälle einer heftigen Pneumonie hinzu. i)

Nach *Huxham's* Bemerkung werden alle die bedenklicher krank, welche einen empfindlichen stumpfen Schmerz und eine Zerschlagenheit in ihren Gliedern klagen. k)

i) J. Huxham bemerkt in dieser Hinsicht: Morbilli epidemici et saepe lethales, vehementissima tussis ut plurimum commitatur; unde haud raro Peripneumonia suffocans, interdum spumosum atque sincerum sanguinem exspuunt. Hinc frequenter nimis certa mors aut certa Phthisis. Loc. cit. pag. 277.

k) Qui artuum lassitudinem et dolorem graviter diuque plorabant imminente morbo, saevum admodum perpessi sunt, quod in variolis quoque saepe notavi. L. cit. pag. 215.

Nach *Sydenham's* Beobachtung erfolgt der Ausbruch der Masern, bei dem anomalen Verlaufe der Krankheit, entweder früher (vor dem vierten Tag) oder viel später, und nicht zuerst im Gesichte und auf der Stirne, sondern auf den Schultern, dem Rücken u. s. w. l)

Nach *Morton's* Beobachtung erscheinen bei einem bösartigen Masern-Verlauf zwischen den zuerst ausgebrochenen Flecken, nach Art der zusammenfliessenden Pocken, später noch andere, und zwischen ihnen kommen auch noch Petechien und Friesel zum Vorscheine. m)

Nach *Huxham's* Beobachtung sind die anomal-verlaufenden Masern bisweilen pustelartig, von Farbe dunkel-roth und in dieser Beschaffenheit viel gefährlicher als die gewöhnlichen Masern-Flecken. n) Derselbe Schriftsteller bemerkt ferner, dass es ein sehr böses Zeichen sey, wenn diese Pusteln und Flecken dunkel-blau oder gar schwarz von Farbe seyen. o)

l) Loc. cit. Sect. V. C. III. pag. 143.

m) Loc. cit. pag. 15.

n) Morbilli pustulosi et maxime eminentes admodum epidemici; et nescio unde, magis funestos effectus edunt, quam vel mere maculosi. Loc. cit. pag. 214.

o) Ubi cuticula aspera fit valde, et furfure velut aspera quarto vel quinto ab eruptionis die fausti est ominis; e contra, ubi maculae et papulae luridae sunt aut lividae malum omnino. Loc. cit. pag. 273.

§. 580.

Anomaler Masern-Verlauf in Gefolg einer primär oder secundär sich einstellenden nervösen Beschaffenheit.

Die Ursache eines in Gefolg einer ursprünglich obwaltenden nervösen Beschaffenheit directer Art und primär sich einstellenden anomalen Masern-Verlaufs ist, wie bei den Pocken schon bemerkt wurde (§. 256 — 258.), entweder blos subjectiv oder objectiv oder beides zugleich. Diesen Verlauf kündigen folgende Zufälle an: Die Patienten haben ein sehr übles, krankes Aussehen, trübe, matte und abgestorbene Augen, sind betäubt, schlafsüchtig, verwirrt und so schwach, dass sie nicht auf seyn und bleiben können; der Puls schlägt matt, klein und geschwind; das Athmen ist kurz, geschwind, beschwerlich und keuchend; der in der Luftröhre und am Luftröhrenkopfe sich anhäufende Schleim verursacht ein Rasseln; der Athem riecht sehr übel und spezifisch; die Masern kommen entweder, nach Art der zusammenfliessenden Pocken, schon am ersten oder zweiten Tage und in grosser Menge oder später als im normalen Verlaufe zum Ausbruch, und sind entweder blass, blau-oder dunkel-roth, und zwischen den Masern erscheinen Petechien; die Haut fühlet sich nicht sehr heiss an, und ist von einem zähen, klebrichen, ein Jucken und Friesel bewirkenden Schweisse feucht. Im fernern Verlaufe stellen sich schwächende Verblutungen aus der Nase, dem Mastdarm und bei dem weiblichen Geschlechte aus den Geburtstheilen, und ein übelriechender Durchfall ein,

Den secundär sich einstellenden anomalen Masern-Verlauf in Gefolg einer im Verlaufe der Krankheit sich erst einstellenden Schwäche directer Art beschreibt *Morton* p) und *Huxham* in den als Noten angeführten Stellen. q)

Einen anomalen Masern-Verlauf in Gefolg einer Complication mit den Pocken haben *P. Russel* zu Aleppo, wie schon früher (§. 259.) bemerkt wurde, und *G. Mosmann* mit einem Nervenfieber r) beobachtet.

§. 581.

Nachkrankheiten.

In der letzten Periode der Krankheit, wo die Masern den Anfang machen, zu verblassen und sich abzuschuppen, stellen sich eben so, wie auch bei dem Scharlachfieber ist bemerkt worden, verschiedene beschwerliche und gefährliche Zufälle ein, welche als Nachkrankheiten jener zu betrachten sind. Die verschiedenen Zu-

p) Febris post efflorescentiae declinationem protensa pessime significat; inde venenum delitescens et non subactum indicatur, quod spirituum oeconomiam interturbat, atque exagitat, atque, spiritibus deletis, febrem in malignam mutet. Loc. cit. pag. 17.

q) Diarrhoea mucosa, perliquida, enormis Morbillos saepe subsequitur; inde abdomen durum et tensum, at reliqui corporis summa macies, tandemque tabes funesta. Idque semper, si atra deficiuntur et valde joctida. Loc. cit. pag. 277.

r) Samml. a. Abh. B. XIX. S. 3. 4.

fälle, welche der schon öfters angeführte *J. Huxham* als Nachkrankheiten der Masern beobachtete, sind: Lungen- und Schwindsucht, colliquativer Durchfall, heftige Augen- und Halsentzündungen mit Vereiterungen der Parotis, der Kinnbackendrüsen und brandige Zerstörungen der organischen Gebilde der Mund- und Nasenhöhle, wobei grosse Knochenstücke durch den Knochenbrand zerstört wurden. s)

Herr Ritter von Wendt in Erlangen, mein allgemein verehrter Lehrer und schätzbarer Freund, bemerkt einen ähnlichen interessanten Fall dieser Art bei einem dreizehnjährigen Knaben, den man Anfangs nachlässig behandelte, weil er wenig Fieber, einen kurz andauernden Ausschlag und sonst keine bedenkliche Zufälle hatte. Allein, wenige Tage nach dem Verschwinden der Masern, ward das Zahnfleisch schmerzhaft, und blutete oft. Was man dagegen auch anwendete, schien mehr zu schaden als zu nutzen. Das Uebel nahm täglich mehr zu, und verursachte den heftigsten Grad einer spazelösen Mundfäule. Mehrere Zähne und grosse Stücke von Zahnfleische fielen nicht nur aus und ab, sondern nach

s) Morbilli epidemici, iique saepe funesti. Tussis vehemens ac hectica febris plerumque accedunt, durantque diu. Saepe alvi fluxus colliquans evanescentibus morbillis; haud raro Opthalmia, Angina et ulcera faucium succedunt. Aliquando parotis cum erysipelate capitis. Plus semel hoc mense notavi faucium et oris gangraenam, maxillae, porro et vomeris ossis cariem, unde mortem misserimam post morbillis scilicet. Loc. cit. pag. 243.

einigen Tagen löſste ſich auch das ganze Stück vom obern Kiefer, ſoweit es die vier Schneidezähne enthält, ab, und dieſem folgte noch ein gröſseres Stück der brandig gewordenen Oberlippe. Der Kranke wurde deſſen ungeachtet erhalten, und die Wunde mit einem Aufſchlage aus friſchen und zu einem Brey geriebenen gelben Rüben verbunden. t)

Zweiter Abschnitt.

Anomaler Masern-Verlauf in Gefolg einer Complication mit den Wasserpocken und dem ansteckenden Keichhusten bei einer direct-antiphlogiſtiſchen Behandlungsart in concreten Fällen.

§. 582.
Erster Fall.

Franz *Adam*, vier und ein halbes Jahr alt, das blühendſte meiner Kinder und ein Bild der Geſundheit,

t) Fünfte und sechste Nachricht von dem Kranken-Institut zu Erlangen. 1785.

von einer irritabeln, und kräftigen Körper-Beschaffenheit, ist in einem Alter von vier Monaten mit den Schutz-Pocken und mit guten Erfolg geimpft worden, war, ausser einigen Tagen am Scharlachfieber, sonst noch nie krank, und hatte beständig guten Appetit. Kurz vor dem Ausbruche seiner nun zu erzählenden Krankheit hatte er das Unglück, von einem schweren Stücke Holzes beschädiget zu werden, welches ihm auf den Kopf fiel, und ihm an der Nasenwurzel eine bis auf den Knochen dringende, gequätschte Haut-Wunde verursachte. Diese eiterte, obgleich man sie durch die geschwinde Vereinigung zu heilen suchte, und konnte nur auf diese Art zur Vernarbung gebracht werden Das Kind befand sich dabei so wohl, dass es seinen ältern Bruder fast täglich zur öffentlichen Schule begleitete. Am zehnten Iulius 1814 verlor es ohne eine bekannte Ursache plötzlich seinen sonst gesunden Appetit, brach oft mitten im Essen ab, wurde ärgerlich, verdrüssig, verlor seine blühende Gesichtsfarbe, änderte oft die Farbe, und sahe krank aus. Am vierzehnten Iulins bemerkte man erst zwanzig bis dreissig im Gesichte und selbst in den behaarten Theilen des Kopfs hervorgeschossene Wasser-Pocken, welche um diese Zeit hier grassirten. In den folgenden Tagen kamen ähnliche Pocken auch an den übrigen Theilen seines Körpers zum Ausbruche. Die zuerst im Gesichte hervorgeschossenen waren unterdessen zum Theil schon vertrocknet, und hatten sich mit einer Kruste bedeckt gehabt; verschiedene andere waren aber in Eiterung übergegangen, und noch andere mit einer trüben, wässrigen Feuchtigkeit angefüllt.

(Bei dieser Gelegenheit will ich das mir Bekannte über die verschiedenen Arten falscher Pocken (variolae spuriae) im Gegensatz der wahren Pocken bemerken. *Reil* giebt drei Varietäten Varicellen an: 1.) die Linsenförmige, 2.) die konischen — Spitz- oder Schweins-Pocken, und 3.) die kugelichten oder Schaafs-Pocken. u) *Heberden* und *Heim* geben noch eine vierte Varietät an. *Schmalz* bemerkt in seinen diagnostischen Tabellen nebst den Wasser- Schweins- und Schaaf-Pocken noch die Wind-Warzen — Schwammartigen und Spitz-Pocken. v) Ob und in wiefern alle diese Varietäten wesentlich oder nur in der äussern Form von einander verschieden sind, welche letztere entweder durch die subjective Körper- oder die herrschende Luft- und Witterungs-Beschaffenheit oder beide zugleich oder andere unbekannte Verhältnisse bedingt werden? liefern die Beobachtungen der Aerzte entweder gar nichts oder nichts Befriedigendes. Ich habe keine andere Varietät als die sogenannten Wasser-Pocken (Varicellae aquosae, limphaticae, crystalinae, von der in ihnen gleich beim Aufschiessen enthaltenen Wasserhellen oder trüben Feuchtigkeit) welche seit vier Jahren unausgesetzt, nur bald da, bald dort uneigentlich epidemisch in der hiesigen Gegend grassiren, gesehen, und beobachtet. Sie sind eben so, wie die wahren Pocken, spezifisch ansteckend, befallen die Menschen, nach meiner Beobachtung, auch nur einmal in ihrem Leben, und grassiren zu allen

u) Opus posthumum. S. 383.

v) Tab. LXX. b. S. 168.

Jahrszeiten, bei einer jeden Luft- und Witterungs-Beschaffenheit und oft mehrere Jahre nach einander in einem Orte oder einer Gegend, wie so eben erst bemerkt wurde. Ihrem Ausbruche geht ein bald mehr bald weniger heftiges Fieber vorher, dieses verliert sich oft bald wieder, besteht aber auch nicht selten noch nach erfolgtem Pocken-Ausbruche. Von den wahren Pocken unterscheiden sie sich: 1.) dass sie nach keiner bestimmten Ordnung wie diese ausbrechen; 2.) sich nicht erst entzünden, sondern gleich mit einer wasserhellen oder trüben Feuchtigkeit angefüllt erscheinen; 3.) dass sie nicht wie diese eitern, sondern zum Theil gleich vertrocknen; 4.) dass sie, wenn sie eitern, gewöhnlich auch Narben verursachen, wogegen diese über die Haut hervorstehende, von Farbe blau-rothe Erhabenheiten, und nur dann Narben verursachen, wenn sie verkratzt werden, und die Stelle wieder schwärend wird; 5) endlich sind beide der Form nach auch ganz von einander verschieden u. s. w.; so, dass sie nicht leicht mit einander zu verwechseln sind.)

Am 17ten und 18ten Julius war meinem Kinde der Kopf aufs Neue wieder mehr eingenommen, und dieser fühlte sich auch besonders auf der Stirne widernatürlich heiss an. Es schlief gegen seine Gewohnheit in der Stube, im Garten ein, und fiel vom Kanapee, ohne zu erwachen. Seine Physiognomie hatte ein sehr krankes Aussehen: die Augen waren trüb, matt und mit einer Feuchtigkeit benetzt; der Athem übelriechend; die Zunge mit einem weissen Schleime belegt, und die wieder zurück gekehrte Esslust aufs Neue wieder ganz ver-

schwunden. Es klagte bald Frost bald Hitze und Durst, den es mit frischem Wasser nicht löschen konnte.

Die Wasserpocken, welche sich unterdessen noch vermehrt hatten, und allenthalben auch noch sichtbar waren, waren zum Theil vertrocknet, und mit einem Grindchen bedeckt, andere hatten dagegen einen entzündeten Hof, und eiterten.

In diesen Umständen, wo ich nicht wusste, auch nicht wissen konnte, was die eigentliche Ursache dieser eben bemerkten Krankheits-Erscheinungen dieses Kindes sey? — ob die Wasser-Pocken? oder eine durch den Fall des Holzes auf seinen Kopf bewirkte Erschütterung des Gehirns und eine in Gefolg dieser sich einstellenden Gehirnentzündung? oder irgend eine andere Krankheit? — verordnete ich ihm nach den Vorschriften einer generellen Therapie eine Süss-Mandel-Oel-Auflösung mit Nitrum und versüsstem Salzsauren Quecksilber versetzt, und eine antiphlogistische Diät.

Am 21ten Iulius hatten sich alle vorhin bemerkte Erscheinungen noch mehr verschlimmert gehabt, die betäubende Schlafsucht war so anhaltend und so stark, dass das Kind kaum zu erwecken, und mit nichts munter zu machen war; der Kopf und die Stirn fühlten sich noch heisser als gestern an; die Augenlieder waren ödematös angelaufen; diese und das Weisse der Augen entzündet, und jene von einer in den Winkeln dieser verhärteten eiterartigen Materie fest zugeklebt. Die gestern verordnete Arznei nahm es ungern und nur mit Zwang. Heute liess ich sechs Blutegel drei an den Schläfen und drei hinter den Ohren anlegen, und die dadurch bewirkte

Verblutung ſo lange, wie möglich, unterhalten. Das Blut gerann auf der Stelle; und nachdem die Blutegel abgefallen waren: waren die Augen ganz roth und entzündet, und über den ganzen Körper des Kindes verbreitete ſich eine groſse Hitze.

Abends, wo alle dieſe bemerkten Zufälle einen noch höhern und mich ſehr beunruhigenden Grad erreicht hatten: lieſs ich das Kind entkleidet im Garten auf den Waſen nächſt dem Brunnen ſetzen, und mehrmalen mit kaltem Waſſer begieſsen. Es wurden zwei bis drei volle Garten-Gieſskannen über daſſelbe ausgegoſſen, bis die abnorme Wärme-Temperatur der Haut ſich in etwas verminderte. Auf dieſe Abkühlung kam es erſt ganz zu ſich, und verlangte nachdem es wieder war abgetrocknet und angekleidet worden, in dem Garten zu bleiben. Man entſprach ſeinen Wünſchen. Nach Verlauf einer guten Viertelſtunde nahmen aber Betäubung und Schlafſucht wieder ſo zu, daſs es in ſein Bett verlangte. Es lag kaum eine halbe Stunde darin: ſo nahm die Hitze wieder ſo ſehr zu, daſs das Kind ſelbſt verlangte noch einmal abgekühlt zu werden. Auf dieſe letzte Abkühlung ſchlief es ein, und die erſte Hälfte der Nacht ruhig fort. Gegen Tag ward es wieder unruhig, warf ſich halb ſchlafend und halb wachend im Bette herum, athmete geſchwind, und der Athem roch auch übel, und beſonders.

Am 22ten Julius waren beide Augenlieder von einer verhärteten, eiterartigen Materie feſt zugeklebt, das Weiſe der Augen noch röther und mehr entzündet und die Augen ſelbſt für das Licht ſehr empfindlich.

Der Kopf und die Stirn fühlten sich zwar noch sehr heiſs an; das Kind aber war sich mehr als die vorhergehenden Tage gegenwärtig. Arznei nahm es freiwillig keine mehr. Um jene zu mäſsigen, wurde es ganz entkleidet, und mit frischem Brunnenwasser herzhaft abgekühlt, worauf das Fieber bis gegen Abend ziemlich mäſsig blieb.

Abends waren Fieber, Betäubung und Hitze wieder so arg, und der Patient nebstdem so irr, daſs man seine Zuflucht abermal zum Abkühlen nahm. Damit konnte man obige Zufälle aber kaum in Schranken setzen und halten; denn die Nacht war sehr unruhig, obgleich der Patient in einer anhaltenden betäubenden Schlafsucht lag. Aus der Nase floſs nun eine zähe, eiterartige und sehr übelriechende Feuchtigkeit aus, welche die Nasenöfnungen angrif, und entzündete. Die Stimme des Patienten war nebstdem so heiser, daſs man das Kind kaum verstand; es hustete jedoch weniger, als vor dem Ausbruche der Krankheit. Die Zunge war mit einem weiſsen zähen Schleime überzogen, und der hintere Gaumen etwas entzündet, aber nicht geschwollen. Die Haut fühlte sich trocken und heiſs an; nirgends war aber eine Spur eines Exanthems auf derselben zu bemerken. Die hin und wieder noch befindlichen Wasser-Pocken hatten einen rothen, entzündeten Hof, und waren meistens mit einem Grinde bedeckt.

In diesen Umständen lieſs ich noch einmal vier Blutegel anlegen. Sie bewirkten einen starken Blutabzug; die Verblutung wollte sich lange nicht stillen, und das ablaufende Blut war von Farbe hell-roth und von

Consistenz dünner und wollte auch nicht so leicht als das erstemal gerinnen. Nach dieser Operation wurde das Kind wieder herzhaft abgekühlt. Allein die Betäubung und Schlafsucht blieben nach, wie vor, im Gegentheile, sie nahmen von Stund zu Stund mehr zu, und der Patient war nun für alles sinnlos und gleichgültig. Gegen drei bis vier Uhr Nachmittag war er so betäubt, und der Athem so kurz, geschwind und keuchend, dass ein anderer Arzt meinte, es möge bereits eine Wasserergiessung und Ansammlung in den Gehirnhöhlen erfolgt seyn, ich eine solche nun aber im Ernste befürchtete.

In dieser verzweiflungsvollen Lage, wo dem Kinde ausser einigen kleinen Pulverchen, aus Calomel und Milchzucker bestehend, sonst nichts beizubringen war, und ich auch nichts zweckmässigeres zu verordnen wusste, liess ich ihn den Kopf öfters mit Eis fomentiren. Auf diese Abkühlungen stellte sich endlich gegen fünf bis sechs Uhr Abends eine bedeutende Remission des Fiebers ein; die abnorme Wärme-Temperatur des Kopfs war auffallend geringer, und die Haut am übrigen Körper fühlte sich in demselben Verhältnisse auch weniger trocken und heiss an. Auch das Athmen ging ruhiger und leichter, und der Patient schlief sanft und ruhig. Um diese Zeit, wo man auf dem Nacken noch ein Senftpflaster legen wollte, weil ich dieser anscheinenden Besserung noch nicht traute, da die Füsse sich noch immer kalt anfühlten: bemerkte man erst einzelne, auf der Stirne zum Vorscheine gekommene blass und blau röthliche Flecken, wie kleine, mit einem rothen Hofe umgebene

Frieſelblütchen. Eine Stunde ſpäter hatten ſie ſich ſo vermehrt und vergröſsert, daſs das Geſicht wie getiegert ausſahe. Sie ſetzten mich in Erſtaunen, da ich ſie nicht zu deuten wuſste; und ihre Aehnlichkeit mit dem Fleckenfieber-Exanthem machte mich glauben, mein Kind ſeye von dieſem befallen, welches mir die betäubenden Gehirn-Affectionen und heftigen Erſcheinungen des ſie begleitenden Fiebers noch wahrſcheinlicher machten.

Die eben bemerkte Remiſſion des Fiebers hielt ungefähr eine bis anderthalb Stunden an; nach dieſer Zeit wurden Hitze und Fieber wieder ſo ſtark, daſs man ſeine Zuflucht abermal zum Abkühlen nahm. Auf dieſes erfolgte Schlaf, der aber nach Verlauf einer oder anderthalb Stunden durch das wirkende Senftpflaſter geſtört wurde. Die Hitze hatte ſich während dem Schlafe wieder ſo vermehrt gehabt, daſs das Kind ſelbſt abgekühlt zu werden verlangte. Es bekam auch zwei ſehr übel riechende und von Farbe grüne Oefnungen, lieſs kurz hintereinander eine bedeutende Menge Urins ab, und ſchlief darauf bald ein, und bis am folgenden Morgen ruhig fort.

Am 24ten Iulius Morgens war mein Kind bei dem Erwachen ſo munter und kräftig, daſs es ſich von ſelbſt und mit Behendigkeit aufrichtete, was es ſeit vier Tagen zu thun nicht vermogte. Itzo war auch das ganze Geſicht, der Hals, die Bruſt und die linke Hand mit Flecken beſetzt. Auf der Bruſt waren ſie weniger erhaben und begränzt als im Geſichte, und von dem Fleckenfieber-Exanthem in Nichts verſchieden, wodurch ich in meiner Meinung noch mehr beſtärkt wurde, daſs es

letztere Krankheit ſeyn möge. An die Maſern dachte ich nicht, und wuſste auch nicht, daſs ſie graſsirten.

Abends waren noch der Bauch und die Schenkel bis zu den Kniegelenken mit Flecken beſetzt. An dieſen Theilen waren ſie weniger begrenzt, von unregelmäſsigerer Form, als im Geſichte, auseinanderflieſsend und von Farbe blau-röthlich. In einem jeden Flecken bemerkte ich bei genauer Unterſuchung, beſonders mit dem Vergröſserungsglaſe, mehrere ganz kleine runde mit einer Feuchtigkeit angefüllte Bläschen in der Gröſse wie Mohnſaamenkörner, aus deren Mitte häufig ein Härchen hervorragte, eben ſo als es auch bei dem Fleckenfieber-Exanthem (§. 71.) bemerkt wurde. Die Hitze, das Fieber und der Durſt waren wieder ſo arg, daſs der Patient meiſtens irr war, und wieder einigemalen, auf ſein eigenes Verlangen, muſste abgekühlt werden. Abends nach neun Uhr ſchlief er nach einer herzhaften Abkühlung bald ein, und bis vier Uhr Morgens ruhig fort. Beim Erwachen hatte er groſse Hitze, und war auch wieder irr.

Am 25ten Iulius waren die Flecken im Geſichte verblaſst, an den Füſsen aber erſt zum Vorſcheine gekommen. Itzo erkannte ich auch erſt mit Gewiſsheit, daſs es die Maſern waren; denn das Fleckenfieber-Exanthem kommt in dieſer Art nie im Geſichte zum Ausbruche.

Die Hitze und das Fieber ſchienen itzo ſehr mäſsig zu ſeyn; der Patient hatte zwar noch groſsen Durſt, äuſserte aber auch zum erſtenmal Luſt, etwas zu eſſen. Abends löſsten ſich einige Brocken eines ſehr übelrie-

chenden Schleims aus der Nase ab, und die Fieber-Exacerbation war kaum zu bemerken. Das Abkühlen war nun seltener nöthig, die Stimme aber so heiser, dass das Kind nur mit Mühe zu verstehen war.

Am 26ten Iulius. Letzte Nacht lief sehr unruhig ab; gegen zwölf Uhr nahm die Hitze so sehr zu, dass der Patient phantasirte, und jene mit dem öftern Abkühlen kaum in Schranken zu setzen, und zu erhalten war. Diesen Morgen ist er nur schwach, und hat kaum Fieberbewegungen. An den Stellen der verblassten Flecken im Gesichte hat das Oberhäutchen Sprünge, und macht Miene sich abschuppen zu wollen. Die Stellen, wo Flecken waren, sind von Farbe roth-braun, die Augenlieder von einer verhärteten eiterartigen Materie meistens fest zugeklebt, die Augen noch roth, entzündet und gegen das Licht sehr empfindlich. Der Athem riecht noch sehr übel; die an den Mundwinkeln befindlichen Schorfe haben sich abgelöst. Arznei wird schon seit zwei Tagen keine mehr genommen.

Am 27ten Iulius. Letzte Nacht war wieder sehr unruhig; der Patient hatte Drang auf den Stuhl, konnte aber nichts absetzen, und schlief erst gegen Tag ein. Die Masern sind bis auf jene an den Füssen verblasst, und die Stellen wo sie sassen, mit einer roth-braunen Farbe bezeichnet. Heute wurde er funfzehn Minuten lang lauwarm gebadet, und dann mit frischem Brunnenwasser herzhaft abgekühlt, und nachdem er abgetrocknet war, ins Bett gelegt. Während er im Bade sass, und besonders bei dem Abhühlen hintendrein, wurden alle Masernflecken noch einmal ganz deutlich sichtbar. Der

Patient schlief nach dem Bade gleich ein, und ungefähr drei viertel Stunde lang ruhig fort. Während dem Schlafe brach ein dunstartiger Schweifs über den ganzen Körper aus, der sich auf der Stirne, am Halse, der Brust u. s. w. in Tropfen sammelte. Nach dem Schlafe verzehrte er zum erstenmal eine Schaale Milch mit Appetit, konnte aber noch kein Weifsbrod dazu geniefsen. Die Stimme wird täglich heiserer, ohne sonderlichen Husten.

Abends war mein Kind so munter und so wohl, dafs es angekleidet und im Garten getragen zu werden verlangte. Man entsprach seinen Wünschen, und in einem bedeckten Trauben-Gange öffnete es zum erstenmal seine Augen, die noch sehr entzündet, und gegen das Licht auch sehr empfindlich waren. Nach dieser Promonade verzehrte es eine gute Portion Suppe mit vielem Appetit, und wurde, nachdem es am ganzen Körper war abgekühlt worden, ins Bett gelegt. So wie es eingeschlafen war, brach am ganzen Körper ein dunstartiger Schweifs aus, der das ganze Hemd näfste. Heute erfolgte auch von selbst eine gebundene und ganz gesunde Oeffnung.

Am 28ten Iulius. Letzte Nacht schlief der Patient die ganze Nacht ruhig fort. Heute früh wurde er nach dem Erwachen wieder zwanzig Minuten lang lauwarm gebadet, dann mit frischem Wasser abgekühlt, abgetrocknet, und ins Bett gelegt. Heute schuppten sich auch die Stellen, wo Masern waren, mehl- und kleyenartig ab. Heute erkannte man auch die gewöhnlichen Züge seiner zeither ganz entstellten Physiognomie wieder.

Von nun an ging es mit dieſem Kinde täglich beſſer; es bekam mehr Appetit, ſchlief die ganze Nacht ruhig fort, ſchwitzte nach ſeiner Gewohnheit in geſunden Tagen alle Nacht und oft ſo ſtark, daſs man ihm das Hemd wechſeln muſste, hatte faſt täglich eine natürliche Stuhlausleerung, klagte über Nichts als über einen übeln Geſchmack im Munde, weswegen es auch die ihm vorgeſtellten und verlangten Speiſen gleich wieder hinwegſchob. Gegen Abend ſtellte ſich in den erſten Tagen des Monats Auguſt wieder eine kleine Fieber-Exacerbation ein, und gegen ſeine Gewohnheit in geſunden Tagen ſchlief es alle Nachmittage ein, lang und betäubt, wurde im Schlafe von einem Reitzhuſten oft geſtört, kam aber nicht zu ſich, und war nach dem Schlafe ſehr verdrüſsig und viel hinfälliger als vor demſelben.

§. 583.

Förmlicher Ausbruch des Keichhustens.

Der eben bemerkte alle Nachmittage während dem Schlafe ſich einſtellende krampfartige Huſten nahm von Tag zu Tag mehr zu, kam öfterer, wurde anhaltender und quälender und endigte ſich meiſtens mit Erbrechen eines zähen, weiſsen Schleims, oft mit der kurz vorher genoſſenen Koſt. Dabei wurde die Stimme täglich heiſerer und unverſtändlicher eben ſo wie bei einem ausbrechenden heftigen Katarrhe, wo die den Luftröhrenkopf und die Luftröhre auskleidende Schleimhaut ſcheint entzündet, und mit einem zähen Schleime überzogen zu ſeyn. Dieſe Heiſerkeit und der von Zeit zu Zeit ſich erhebende Huſten, der bis itzo vor einem gewöhnlichen

katarrhalischen Husten nichts Ausgezeichnetes hatte, nahmen nun einen eigenen Karackter an. Er erhob sich periodisch, und der Patient, dessen Gesicht anschwoll und sich blau-roth färbte, und der sich ängstlich irgendwo zu halten, oder anzustemmen suchte, hohlte mit einem pfeifenden Tone (wie ein Eselsschrei) zuerst tief Athem (die Stimmritze schien krampfartig verengt zu seyn), darauf erfolgte eine Ausathmung in mehreren kleinen krampfartigen Stössen, dann wieder eine tiefe Einathmung mit dem vorhin bemerkten pfeifenden Tone, und sodann wieder dieselbe Ausathmung; und dieses wechselte so lange und so oft, bis er ermattet ganz ausser Athem kam, oder eine zähe und weisse Masse Schleims (meistens mit den kurz vorher genossenen Speisen und Getränken) ausbrach, worauf der Husten sich legte, und jener sich nach und nach wieder erhohlte.

Bis zum sechsten August hatte dieser Husten dem Kinde schon sehr zugesetzt gehabt; es verlor den Appetit, der noch nicht ganz hergestellt war, wieder ganz, wurde täglich schwächer, und über den andern oder dritten Tag hatte es einen förmlichen Fieber-Anfall, dabei viel Durst, und einen heissen Kopf. Besonders viel Brand klagte es im Munde, dessen Höhle voller Blasen und Erosionen war. Auch die Stimme wurde täglich heiserer und unverständlicher. Alle Nachmittage stellte sich ein betäubender, zwei bis drei Stunden anhaltender Schlaf ein, in welchem der Husten das Kind am meisten quälte, und während dem ein am Gesichte ausbrechender Schweiss sich in Tropfen sammelte. Der während einem solchen Anfalle in Menge abgehende Urin war

wässrig. Vom achten bis zum zwanzigsten August ging es in Hinsicht dieses Hustens täglich schlimmer; er kam öfterer, war anhaltender und quälender, und legte sich nicht eher, als bis Brechen erfolgt war. Das Gesicht war widernatürlich angeschwollen, und häufig blutete die Nase während einem Anfalle.

Erst nach dem zwanzigsten August waren die Anfälle des Hustens über den andern Tag minder heftig und anhaltend, der Schlaf ruhiger, und der Appetit stellte sich wieder ein. Nach dem sechs und zwanzigsten August wurde bei einem jeden Anfalle gekochter Schleim mit vieler Erleichterung ausgehustet, die Anfälle kamen nun seltener, waren weniger heftig, und nur selten erbrach der Patient die kurz vorher genossene Speisse oder Getränke. In den ersten Tagen des Septembers schien er ohne eine bekannte Ursache wieder rückfällig geworden zu seyn; die Anfälle des Hustens waren häufiger, anhaltender und heftiger, und verursachten auch wieder öfterer Erbrechen. Wenn es auch einige Tage besser ging: so war der folgende Tag meistens wieder schlimmer, und über den andern oder dritten Tag schien das Kind auffallend kränker zu seyn. Die schlimmste Zeit war die des Nachmittags sich einstellenden betäubenden Schlafs, den es nicht überkommen konnte.

Am 12ten — 14ten September bemerkte ich am Halse und auf der Brust dieses Patienten einen rothen, frieselartigen Ausschlag, von dem die folgenden Tage auch die Schultern und der Rücken befallen waren, und von dieser Zeit eine auffallende und andauernde Besserung.

Bemerkungen.

Diese etwas umständlich ausgefallene Krankengeschichte scheint mir insonderheit für angehende Aerzte interessant und belehrend zu seyn, da sie darin die natürliche Succession der Erscheinungen dreier mit einander komplizirter, spezifisch-ansteckender Krankheiten finden, und sehen, wie man sich zu benehmen habe, wenn man nicht weiss, mit welcher besondern Krankheitsform man es eigentlich zu thun hat; und wie man mit einem einfachen Mittel der Natur allen Indicationen leicht begegnen könne, wenn man bestimmt weiss, was man will und soll? Wer hätte es unter diesen Umständen gewagt, der Kälte und dieser meistens blos allein zu vertrauen? Das Abkühlen unmittelbar nach einem lauwarmen Bade habe ich in diesem Falle zum erstenmal und mit dem besten Erfolg versucht, und es als eine wesentliche Verbesserung meiner Heilmethode, insonderheitlich bei den Scharlachfieber-Patienten, in der Folge beibehalten. Dass der nach der Masernkrankheit sich einstellende Husten keine zufällige Erscheinung, sondern der spezifisch-ansteckende Keichhusten selbst war, beweisen die nächstfolgenden Krankengeschichten. Ob aber der nach dem vierzehnten September sich einstellende Hautausschlag kritisch oder eine wesentliche Erscheinung dieses Hustens gewesen sey? bleibt zweifelhaft.

§. 584.

Zweiter Fall.

Dominicus, das zweit jüngste meiner Kinder, zwei und ein halbes Jahr alt, von Körperbeschaffenheit gesund

und kräftig, von Temperament lebhaft und irritabel, hatte in den ersten Monaten seines Lebens die Schutzpocken und das Scharlachfieber glücklich überstanden (§. 502.), und befand sich, kleine Unpäſslichkeiten, wahrscheinliche Folgen des Zahnens abgerechnet, bis zum Frühjahre 1814 wohl, wo er von einem hartnäckigen und über sechs Wochen andauernden katarrhalischen Husten, wozu sich oft ein Durchfall gesellte, sehr hart mitgenommen wurde, den Appetit verlor, und sehr abmagerte. Am Ausgang des Monats May gesellte sich zu jenen Beschwerden noch ein hitziges zwölf bis vierzehn Tage andaurendes Fieber, welches mit einem heftigen Frostanfall und Erbrechen seinen Ausbruch nahm, und dem Kinde nebst einer innern verzehrenden Hitze und einem schwächenden Durchfalle so zusetzte, daſs seine Erhaltung lange zweifelhaft blieb. Es genaſs am Ende ohne alle eigentliche Arznei, ein Brechmittel ausgenommen, welches es beim Ausbruche dieser Krankheit bekam, wieder, blieb lange schwach, erholte sich langsam, und später fielen ihm die Kopfhaare aus.

Am 23ten Iulius, wo dieses Kind sich von seiner erst kürzlich überstandenen Krankheit wieder völlig erhohlt hatte, verlor es seinen seit kurzem erst wieder vollkommen hergestellten Appetit auf einmal wieder ganz, hatte ein übles, krankes Aussehen, trübe Augen, bald Frost, bald Hitze, viel Durst, sein Kopf fühlte sich besonders heiſs an, und sein Athem roch sehr übel und besonders. Der Husten, der sich seit der jüngst überstandenen Krankheit noch nicht ganz verloren hatte, setzte ihm bei dem Ausbruch dieser neuen Krankheit be-

ſonders zu. Zu dieſen Zufällen geſellte ſich faſt zu gleicher Zeit eine betäubende Schlaffucht, welche das Kind für alles gleichgültig und unempſindlich machte.

Die eben bemerkten Zufälle hielten mit Vermehrung an in- und extenſiver Stärke bis zum 31ten Julius an, wo auf der Stirne und am Geſichte die Maſern zum Ausbruche kamen. Vor und während dieſem war eine unbedeutende Remiſſion des Fiebers zu bemerken, und die heftige innere Hitze mit betäubenden Gehirn-Affectionen machte die Abkühlungen dringend nothwendig. Iene konnte damit aber kaum in Schranken geſetzt und erhalten werden.

Am folgenden Tage am erſten Auguſt hatten die Maſern im Geſichte ſich ſo vermehrt und vergröſsert gehabt, daſs dieſes ein ganz getiegertes Ausſehen hatte, bedeutend, beſonders die Augenlieder angeſchwollen, dieſe von einer verhärteten eiterartigen Materie feſt zugeklebt, und die Augen ſelbſt heftig entzündet waren; die Naſe und beide Mundlippen fühlten ſich höckerig an. Heute waren die Maſern auch am Halſe, auf den Schultern, dem Rücken und der Bruſt in groſſer Menge zum Ausbruche gekommen. Die Hitze und der Durſt ſetzten dem Patienten beſonders hart zu, und jene konnte eben ſo wenig mit dem öftern Abkühlen in Schranken geſetzt und erhalten, als dieſer mit dem unbedingten Genuſse des friſchen Waſſers gemäſsiget werden. Am meiſten ſetzten ihm aber der krampfartige Huſten, der von dem eigentlichen Keichhuſten wenig oder gar nicht verſchieden zu ſeyn ſchien, und ein wäſſriger, ſehr übel riechender Durchfall zu. Der Unterleib war

dabei gespannt, und fühlte sich hart an. Diesen liess ich mit Campher-Oel einreiben, und zum innerlichen Gebrauche wurde eine Süssmandel-Oel-Auflösung mit Calomel und Tinctura Opii versetzt verordnet.

Am 2ten August war der ganze Körper dieses Kindes von dicht neben einander sitzenden und am Rumpfe unregelmässig auseinandergeflossenen Masernflecken wie getiegert. Aus den Nasen- und Augen Oeffnungen floss eine eiterartige, sehr übel und eigends riechende Feuchtigkeit aus, welche diese Theile aufätzte und entzündete. Der Durchfall hatte sich gestellt gehabt; dagegen war der Bauch nun härter, mehr als gestern gespannt, und die innere Hitze und der Durst waren auf keine Art in Schranken zu setzen und zu erhalten. Die Opiums-Tinctur wurde daher beseitiget, das Abkühlen aber um so fleissiger fortgesetzt.

Abends nahmen Hitze, Fieber und Betäubung so zu, dass der Patient in Phantasiren verfiel. Auf eine herzhafte Abkühlung stellte sich endlich ein ruhiger Schlaf ein. So wie die Hitze sich aber vermehrte, wurde er unruhig, und nicht eher wieder ruhig, als bis er war abgekühlet worden.

Am 3ten Aug. waren die Masern im Gesichte verblasst, an den Schenkeln und Beinen aber erst zum Ausbruche gekommen. Heute waren auch die Hitze und das Fieber mässig. In dieser Nacht sind zwischen den Masernflecken Wasserpocken in ziemlicher Menge zum Ausbruche gekommen. Heute setzte man alle Arznei als überflüssig bei Seite.

Auf den 4ten Aug. würde der Patient eine gute Nacht gehabt haben, wenn der von Tag zu Tag mehr zunehmende Husten ihm Ruhe gelassen hätte. Seine Stimme ist heiser und die innere Höhle des Mundes voller Blasen. Die Masern sind heute bis auf jene an den Beinen verblaſst. Die Haut fühlet sich zwar noch trocken, aber nicht viel mehr als natürlich warm an; und das Oberhäutchen macht an den Stellen wo Masern saſsen, Miene, sich abzuschuppen, weswegen ein lauwarmes Bad zubereitet, und jener eine gute Viertelstunde darin gebadet, dann mit frischem Waſser abgekühlt, abgetrocknet, und wieder ins Bett gelegt wurde. Dieses bekam ihm vortreflich; denn er schlief bald darauf ein, anderthalb Stunden ruhig fort, war bei dem Erwachen und den ganzen Tag über gegen alle Erwartung munter, und als Abends die sich vermehrende Hitze ihm beschwerlich fiel: nahm er selbst zum Abkühlen seine Zuflucht, und hielt einen naſsen Schwamm vor die Stirne.

Auf den 5ten Aug. lief die Nacht nicht so gut ab als ich erwartete; der quälende, krampfartige Husten war die Ursache. Auf ein lauwarmes Bad mit einer Abkühlung hinterher ward mein Kind wieder munter, und blieb es auch bis gegen Abend, wo der fatale Husten sich wieder bei Zeiten einfand, und auch eine starke Fieber-Exacerbation herbeiführte.

Am 6ten Aug. war dieser Patient rückfällig geworden, hatte viel Durst, groſse innere Hitze, eine trockene, heiſse Haut, und war sehr schwach. Nach einem lauwarmen Bade, nach welchem er herzhaft abgekühlt wurde, schlief er gleich ein. Bald darauf brach

am ganzen Körper ein dunſtartiger Schweiſs aus, der am Ende das Hemd ſo näſste, daſs man es beim Erwachen wechſeln muſste. Den folgenden Tag befand er ſich ſo wohl, daſs er aufſeyn und im Hauſe herumlaufen konnte. Abends wo die Hitze am Kopf ihm wieder läſtig wurde, nahm er ſelbſt ſeine Zuflucht zum Abkühlen.

Von dieſer Zeit ſchritt dieſer Patient in ſeiner Geneſung täglich mehr vorwärts, ward munterer, bekam wieder Appetit, und wurde auch kräftiger. Allein alle Nachmittage verfiel er, eben ſo wie ſein Bruder, in einen betäubenden Schlaf, in welchem der Huſten ihm ſehr zuſetzte, und aus dem er um ſo ſchwächer erwachte, je länger er gedauert hatte.

§. 585.

Förmlicher Ausbruch des Keichhustens.

Am 10ten Aug. wurde mein Kind ohne eine mir bekannte Urſache aufs Neue rückfällig; der Appetit, der noch nicht ganz hergeſtellt war, verlor ſich plötzlich wieder, die Augen wurden trüb, der Kopf fühlte ſich heiſs an, es ſchlief viel, betäubt und unruhig, hatte dabei viel Durſt und innere Hitze. Am meiſten ſetzte ihm ein krampfartiger Huſten zu. Dieſer nahm nun mit einem tiefen Einathmen und einem Eſels-Geſchrei ſeinen Anfang, darauf erfolgten mehrere kurze, durch den Huſten ſtoſs weiſs abgebrochene Ausathmungen, und dieſes ſo lange, bis es entſchöpft entweder auszubleiben ſchien, oder ſich erbrach, worauf es ſich nach und nach

wieder erholte. Auf ein lauwarmes Bad mit einer Abkühlung hinterher wurde die Haut weicher, weniger heiſs, und in demſelben Verhältniſse verminderten ſich auch die übrigen Fieber-Erſcheinungen, aber nicht ſo der Huſten.

Am 12ten und 14ten Aug. hatte dieſes Kind wieder einen förmlichen Fieberanfall, wobei der Huſten ihm am meiſten zuſetzte. Der hintere Gaumen iſt nun entzündet, die Mundhöhle voller Bläſen, die Mundlippen ſind nebſtdem dick und entzündet, und aus der Mund- und Naſenhöhle ergieſst ſich nicht ſelten Blut. Es hat beſtändig viel Durſt, aber gar keinen Appetit, und magert aufs neue zuſehends ab. In dieſem Zuſtande verharrte es, mit weniger Abwechselung von Beſſerung oder Verſchlimmerung bis zum Anfange des Monats Septembers. Arznei war ihm keine beizubringen, und ich wollte es damit auch nicht noch mehr quälen, da ich ſelbſt nicht wuſste, was ich ihm in dieſen Umſtänden zweckmäſsiges verordnen ſollte, um ſein Leiden entweder zu vermindern, oder die Urſache deſſelben zu beſeitigen.

Erſt nach dem 5ten September wurden die Fieber-Anfälle über den andern Tag und jene des Huſtens ſchwächer, der ausgebrochene oder gehuſtete Schleim zäher und mehr gekocht, das Kind bekam wieder mehr Appetit, und nahm in demſelben Verhältniſse auch an Kräften zu und ward munterer. Drei bis vier Wochen ſpäter hatte es ſich wieder ſo vollkommen erhohlt gehabt, daſs man ihm die kurz nach einander ausgeſtandenen, gefährlichen Krankheiten nicht mehr anſahe.

*

§. 586.

Dritter Fall mit einem tödtlichen Ausgang und dem Sections-Berichte.

Johann Baptist, mein jüngstes Kind, erst neun Monate alt, und ein für sein zartes Alter sehr kräftiges lebhaftes und viel versprechendes Bübchen, das mit den Schutz-Pocken schon eingeimpft, noch nie krank war, und sich mit der Milch seiner Mutter-Brüste allein nährte, ist seit der letzten Hälfte des Monats Iulius von einem katarrhalischen Husten geplagt. Am 30ten Iulius wurde es von einem heftigen Fieber befallen, hatte grosse innerliche Hitze (sein Köpfchen fühlte sich wie ein heisser Stein an), viel Durst, war betäubt, und fuhr im Schlafe öfters erschrocken auf, so dass man jedesmal den Ausbruch der Gichter befürchtete. Sein Athem war nebstdem kurz und geschwind und übelriechend, das Weisse der Augen geröthet, und von einer scharfen wässrigen Feuchtigkeit umflossen. Ein wässriger, grün gefärbter, übelriechender Durchfall setzte ihm besonders sehr zu. Da ich nicht zweifelte, alle diese eben bemerkten Erscheinungen seyen Wirkungen der ausgebrochenen Masernkrankheit: so liess ich es gleich und öfters abkühlen, gab ihm keine Arznei, um erst den Erfolg der Abkühlung abzuwarten.

Am ersten August waren dunkel-rothe Masernflecken auf der Stirne, am Gesichte, Halse, auf den Schultern und selbst in den behaarten Theilen des Kopfes in Menge zum Vorschein gekommen. Diese fühlten sich rauh und erhaben an, bestanden aus mehreren ganz

kleinen, Mohnsaamen ähnlichen, dicht neben einander sitzenden Erhabenheiten, welche von einem blau-rothen Hofe umflossen waren.

Gegen Abend nahmen Hitze und Fieber bei diesem Kinde so zu, dass beide mittels des öftern Abkühlens allein nicht mehr zu mäßsigen waren. Auch der Durchfall hielt an, und die abgehenden Excrementen waren heiss wie kochendes Wasser, der Bauch dabei aufgetrieben und gespannt. Seit diesem Morgen nimmt es alle Stunden einen kleinen Esslöffel voll einer Süss Mandel-Oel-Auflösung mit Nitrum und Calomel versetzt, und wird beständig in der freien Luft, im Garten an schattigen Orten, herum getragen. Nachts nach eilf Uhr brachen die Gichter aus. Mein Kind hatte kurz nach einander drei Anfälle derselben, und das Ansehen eines Sterbenden. In diesen Umständen liess ich gleich vier Blutegel an den Schläfen und hinter den Ohren anlegen, und die dadurch bewirkte Verblutung so lange wie möglich durch Bähen mit lauwarmen Wasser unterhalten. Als die Verblutung sich gestillt hatte, wurde es lauwarm gebadet, und dann mit frischem Wasser begossen. Auf diese Operation kam es wieder zu sich, und das zurückgetretene Exanthem auf der Stelle und in der schönsten Blüthe wieder zum Vorscheine. Während dem Abkühlen ging Koth und der seit mehreren Stunden verhaltene Urin zugleich ab. Auf diese Ausleerung war der Bauch weniger gespannt und hart anzufühlen, und das Kind nahm die Brüste seiner Mutter auch wieder an. Die genossene Milch brach es aber gleich wieder mit

vielem Schleime aus. Itzo bemerkte man auch einen während den Gichtern durchgebrochenen Zahn.

Abends am 2ten August war der ganze Körper dieses Kindes mit blafs- und blau-röthlichen Flecken wie getiegert; die Hitze und das Fieber noch stark, mittels der öfters vorgenommenen Abkühlung jedoch in Schranken zu setzen und zu halten. Die Augen waren itzo noch mehr als am ersten Tage entzündet, und die Augenlieder von einer eiterartigen Materie meistens zugeklebt.

In der Nacht auf den 3ten August war dieser Patient sehr unruhig, und hatte viel Fieber und Hitze. Nach Mitternacht wurde er ruhiger, schlief, und ist diesen Morgen gegen Erwartung munter. Heute sind die Masern im Gesichte schon wieder verblafst, an den Beinen aber erst zum Ausbruche, und zwischen diesen Wasser-Pocken zum Vorscheine gekommen. Der Husten quälte ihn diese Nacht weniger, als die vorhergehende. Abends wurde er gegen Erwartung wieder munter und freundlich, so bald nämlich die Anfälle der Hitze durch die Abkühlung gemäfsiget waren. Seit heute sind seine Mundlippen geschwollen und entzündet, der innere Mund sehr heifs, und beide Umstände erschweren ihm das Saugen an den Brüsten sehr. Seit den letzten Tagen waren hin und wieder auch noch mehrere Wasser-Pocken zum Ausbruche gekommen. Einige davon eitern, andere haben einen entzündeten Hof, und noch andere sind blos mit Wasser angefüllt.

Die Nacht auf den vierten August lief durch den Husten sehr unruhig ab. Die Stimme ist nun heiser,

und der Luftröhrenkopf scheint mit Schleim ganz überzogen zu seyn. Die Mundhöhle ist voller Blasen; Hitze und Fieber sind mäſsig, von den Masern nur noch rothbraune Flecken übrig, auf denen das Oberhäutchen sich abzuschilfern Miene macht, und die aufgeplatzten Wasser-Pocken mit einem Grinde bedeckt. Andere eitern, und noch andere haben einen entzündeten Hof.

Am 5ten Aug. war dieses Kind wieder mehr als die zwei vorhergehenden Tage betäubt, und sein Köpfchen fühlte sich auch wieder wärmer an. Die Masern sind bis auf jene an den Füſsen völlig verblaſst, weswegen es heute lauwarm gebadet, und dann abgekühlt wurde. Arznei bekommt es schon seit zwei Tage keine mehr. Die vor dem Baden trockne und abnorme warme Haut fühlte sich nach demselben weicher und weniger pergamentartig an.

Am 6ten Aug. war nebst den schon bemerkten Zufällen besonders das Athmen erschwert, kurz und keuchend, und aus derselben Ursache fiel dem Kinde das Saugen an seiner Mutter Brüste auch sehr beschwerlich. Seit gestern sind wieder einige Wasser-Pocken aufs Neue zum Ausbruch gekommen. Heute wurde auch wieder gebadet.

Die Nacht auf den siebenten August war eine der besten während der ganzen Dauer dieser Krankheit. Nach dem Bade und dem Abkühlen hinterher war das Kind so munter, daſs ich glaubte, alle Noth sey bei ihm schon glücklich überstanden. Für seinen bösen Mund, der sich nun abschälte, verordnete ich ihm einen Gurgelsaft aus Rosenwasser, Rosenhonig mit Borax versetzt,

welcher ihm viele Erleichterung verschafte. Am folgenden Tage bekam auch die bisher ganz entstellte Physiognomie dieses Kindes ihre natürliche Freundlichkeit wieder.

Die Nacht auf den zehnten August war wegen dem von Neuen sich verschlimmernden Husten bös. Dazu gesellte sich auch wieder Durchfall; der Kopf fühlte sich heiss an; die Augen waren trüb; das Kind aber betäubt, und sehr hinfällig. Die Ursache dieses Rückfalles ist wahrscheinlich in dem Umstande zu suchen, dass die Milch seiner Mutter eine üble Beschaffenheit scheint angenommen zu haben. Diese durch anhaltende Strapatzen, Sorgen und Kummer erschöpft, wurde, nebst einem starken Blutabgange durch die Geburtswege, mit einem periodischen und heftigen Nervenkopfweh befallen. Ich verordnete jenem eine Mixtur aus Melissenwasser, Krebsaugen-Pulver und einigen Tropfen Tinctura Opii bestehend.

In der Nacht auf den eilften August schlief mein Kind betäubt, das Schlingen fiel ihm beschwerlich, und es nahm auch die Brüste seiner Mutter nicht mehr an. Der Durchfall hatte sich zwar gestellt; desto mehr setzte ihm dafür der Husten zu, und die Mundhöhle war mit einem zähen Schleime angefüllt, äusserlich und innerlich entzündet, und mit Aphten besetzt, die Stimme aber ganz heiser und dumpf.

Die Nacht auf den zwölften August war wegen dem quälenden Husten wieder sehr übel; die auf den dreizehnten aber etwas besser. In dieser lezten Nacht schlief das Kind betäubt, und schien sein Leiden weniger

zu empfinden. In dieſem Zuſtande verharrte es mit wenigen Abwechslung bis zum ſechs und zwanzigſten Auguſt, wo es vom Erbrechen und Laxiren zugleich befallen wurde. Die abgehenden Excrementen waren von Farbe grün, und rochen ſauer und übel. Auf einige Grane Ipecacuanha erbrach es ſich noch einigemal und eine gelbe Maſſe wie Honig. Auf dieſes Brechen wurde es ſehr hinfällig, und der neckende Huſten quälte es ohne Nachlaſs. Am 27ten Aug. wurde es wieder etwas munterer, und nahm auch die Brüſte ſeiner Mutter wieder an. Seine Stimme war itzo ſo heiſer, daſs es nicht laut ſchreien, ſondern nur ächzen konnte. Am 29ten Aug. wurde es von ſchwachen Zuckungen befallen; den rechten Arm bewegte es unaufhörlich nach dem Kopfe, und mit den Fingern fuhr es beſtändig in den Mund und zwiſchen die während dieſer Krankheit zum Ausbruche gekommenen Zähne, ſo daſs an jenen die Oberhaut ſich ablöſste. In der Nacht auf den 3oten Aug. ſtarb es endlich in einem Anfalle von Gichtern.

Sections - Bericht.

Am 3oten Auguſt lieſs ich den entſeelten Körper in meiner Gegenwart öfnen, und bemerkte folgendes:

A. Bei der äuſſerlichen Unterſuchung:

a) Aus dem rechten Auge floſs eine wäſſrige Feuchtigkeit aus.

b) Alle Waſſerpocken waren noch ſichtbar, die Maſern - Flecken aber verſchwunden. Iene waren zum Theil mit einem Grinde bedeckt, und trocken, zum Theil

noch eiternd, und mit einem dunkel-blauen Hofe umgeben.

c) Der Körper war sehr abgemagert.

B. Bei der Untersuchung der Gehirnhöhle.

a) Bei Eröfnung des Gehirnschädels flossen ungefähr 3 — 4 Unzen Wasser aus.

b) Die harte Gehirnhaut (dura mater) war mit dem Gehirnschädel fest verwachsen, aber nirgends entzündet.

c) Das Wasser steckte zwischen jener und der Spinnwebenhaut (Arachnoidea).

d) Diese Haut war an einigen Stellen besonders an den Fontanellen verdickt, undurchsichtig, und in ihrem Zellgewebe steckte noch Wasser.

e) Die Blutgefäfse der Gefäſshaut (pia mater) waren alle mehr oder weniger von einem schwarzen Blute über ihr Normal-Verhältniſs angefüllt, und ausgedehnt. An den Stellen wo die Arachnoidea undurchsichtig und mit Feuchtigkeit angefüllt war, waren auch jene mit einem Blute von der eben bemerkten Beschaffenheit am meisten angefüllt. Auch diese Haut war eigentlich nicht entzündet.

f) In den Höhlen des Gehirns steckte etwas weniges Wasser, und die durchschnittenen Blutgefäſse ergossen ein Blut von der vorhin bemerkten Beschaffenheit.

C. Bei Untersuchung der Mund- und Hals-Höhle:

a) Die Mund-Höhle war hin und wieder mit Aphten besetzt.

b) Vier Zähne waren durchgebrochen, und noch mehrere dem Durchbruch nahe.

c) Am hintern Theile des Gaumens, der Mund-Höhle und besonders am Luftröhrenkopfe hatte sich viel Schleim angehäuft gehabt.

d) Die das Luftröhrenkopfsdeckelchen (Epiglottis) und die Höhle des Luftröhrenkopfs (Larynx) auskleidende Schleimhaut war merklich verdickt, gleichsam callös und mit einem eiterartigen Schleime überzogen, aber nicht roth oder entzündet; doch waren hin und wieder noch einzelne kleine Blutgefäſschen jener Schleimhaut über ihr Normal-Verhältniſs ausgedehnt.

D. Bei der Untersuchung der in der Brusthöhle enthaltenen organischen Gebilden:

a) Die Lungen waren mit dem Rippenfelle nirgends verwachsen, und ihr äuſseres Aussehen war bis auf den äuſſersten, zwischen dem Zwergfelle und den Rippen gelagerten Saume derselben, welcher ein dunkelblaues Aussehen, und eine Beschaffenheit, wie die Lebersubstanz hatte, natürlich beschaffen.

b) Bei der genauern Untersuchung dieses dunkel-blau gefärbten und hart sich anzufühlenden Saums der Lungen ergab sich, daſs dieser Theil brandig war.

c) Bei der Einschneidung dieses brandigen Theils der Lunge quoll ein mit Schleim und Eiter melirtes dunkelschwarzes und aufgelöſstes Blut, aus den Gefäſschen des Lungen-Parenchyma's. Der Schleim und das Eiter stockten in den kleinsten Bronchial-Aesten und in den Luft-Zellen.

d) Die gesund aussehende Lungensubstanz war es auch bei dem Einschneiden.

e) In der Luftröhre und den Bronchien steckte hin und wieder eine eiterartige Schleimmasse, womit auch die Schleimhaut dieser Gebilde überzogen war.

f) Die Bronchialdrüsen waren etwas über ihr Normal-Verhältniss ausgedehnt, aber nicht eigentlich entzündet; doch waren hin und wieder einzelne kleine Blutgefässchen auch an diesen Theilen noch über ihr Normal-Verhältniss ausgedehnt, und alle diese Gebilde hatten das Ansehen, als hätten sie sich früher in einem entzündlichen Zustande befunden.

g) An den Brust-Nerven bemerkte ich nirgends etwas widernatürliches. Eben so befanden sich auch alle Organe der Bauchhöhle in einem vollkommen normalen Zustande.

Bemerkungen.

Die Resultate dieser Section beweisen deutlich, dass dieses Kind an einer complicirten Krankheit gestorben sey. Die abnormen, in der Gehirnhöhle desselben vorgefundenen Erscheinungen, welche mit jenen die grösste Aehnlichkeit haben, welche man bei den am Fleckenfieber Gestorbenen findet (§. 60 — 68.), machen es höchst wahrscheinlich, dass sie die Wirkungen einer durch das Masern-Contagium bewirkten und unterhaltenen Entzündung waren, welche vorzüglich in der Arachnoidea, wie bei jenen ihren Sitz hatte; und dieser Umstand macht mir die zwischen diesen beiden spezifisch-ansteckenden Krankheitsformen bestehende Aehnlichkeit auch von dieser Seite höchst wahrscheinlich. Die in den Respirations-Gebilden vorgefundenen abnormen Verän-

derungen ſcheinen dagegen die Folgen des gleichfalls ſpezifiſch-anſteckenden Keichhuſtens und einer durch das Contagium desſelben in jenen Gebilden bewirkten und unterhaltenen ſpezifiſchen Entzündung zu ſeyn, welche, wie die Succeſſion der Erſcheinungen während der Krankheit und der abnorme Zuſtand jener Gebilde bei der Section höchſt wahrſcheinlich machen, am Luftröhrenkopfe ihren Anfang nahm, und ſich nach und nach bis in die äuſſerſten Bronchien und Luftzellen verbreitete, wo ſie mit dem Brande endigte. Die eine Entzündung erſchwerte die Ausgleichung der andern. — Wie war es bei dieſen Umſtänden möglich, dieſen Patienten zu erhalten?!

Dritter Abschnitt.

Aetiologie und Therapie

der

Masernkrankheit.

§. 587.

Aus der Geschichte der Masern (§. 568 — 570) ist es nun bekannt, dass sie mit den wahren Pocken bei den Arabern zu gleicher Zeit ausgekommen sind, und wie diese durch ein spezifisches Contagium sich bis izto erhalten und verbreitet haben. Dieses ist also das äussere objective ursachliche Moment, wenn jene irgendwo zum Ausbruche kommen; die spezifische Empfänglichkeit eines Menschen für diese Ansteckung ist dagegen auf der andern Seite das innere oder subjective Moment, wenn jenes auf diesen thätig einwirkt, eine Ansteckung und den Ausbruch derselben Krankheit bei ihm bewirkt, von welcher es das Produckt oder der reife Saamen ist. Es kann sich hier nur noch fragen: durch welche organische Gebilde eines menschlichen Organism wird das Masern-Contagium ursprünglich und wie zubereitet? oder welche organischen Gebilde eines Menschen stehen

mit ihm in einer ſolchen differenten Beziehung oder ſpezifiſchen Affinität, daſs dieſe von ihm abnorm afficirt, und in eine ſpezifiſche Entzündung verſetzt werden, wodurch nach und nach alle die der Maſernkrankheit eigenthümlichen Erſcheinungen hervortreten, und jenes aufs Neue und in groſser Menge wieder erzeugt wird? Daſs dieſe zwei urſachlichen Momenten mit der Neigung, in einer gewiſsen Nähe aufeinander einzuwirken und ſich wechelsweiſe zu zernichten, die einzigen und auch hinreichenden ſind, wenn irgendwo eine ſpezifiſch-anſteckende Krankheit zum wirklichen Ausbruche kommt, glaube ich nun bei einer jeden Gelegenheit (§. 297.) umſtändlich gezeigt, und bewieſen zu haben.

§. 588.

Aehnlichkeit und Verschiedenheit zwischen den Masern, dem Flecken- und Scharlachfieber.

Die Ausmittlung der zwiſchen den Maſern einer Seits und dem anſteckenden Flecken- und Scharlachfieber anderer Seits beſtehenden Aehnlichkeit und Verſchiedenheit ſcheint mir nicht allein intereſsant, ſondern auch der rechte Weg zu ſeyn, um ausfindig zu machen, welche organiſchen Gebilde bei allen den eben genannten beſondern Krankheiten urſprünglich und entzündlich afficirt ſind. Die ganz verſchiedene Form des Fleckenfiebers und der Maſern im Vergleiche mit jener der wahren Pocken und des Scharlachfiebers, und die gleiche und ähnliche Beſchaffenheit des Exanthems und dieſelben abnormen Erſcheinungen in der Gehirnhöhle jener beiden, laſſen nicht ferner bezweifeln, daſs bei dieſen nur

dieselben, bei jenen aber ganz andere organische Hautgebilde ursprünglich und entzündlich müssen afficirt seyn. Wenn der ursprüngliche Sitz der Entzündung bei dem Scharlachfieber aber höchst wahrscheinlich in dem Capillär-Gefäßsysteme ist, welches, unmittelbar von dem Oberhäutchen bedeckt, sich auf der eigentlichen Cutis verbreitet, und den Papillarkörper umfaſst (§. 545. die Note): so kann der Sitz des Fleckenfiebers, der Masern und selbst jener der Rötheln, welche mit diesen in jeder Hinsicht die gröſste Aehnlichkeit haben, nur in dem die Cutis von allen Seiten durchdringenden und auf der äussern und innern Oberfläche dieser sich verbreitenden und mit dem Capillär-Gefäßsystem und den Nervenwärzchen durchwebten Zellgewebe (Tissu cellulaire nach *Bichat*), und insonderheit in den aus diesem Gebilde ausgehenden und die innern Höhlen des Körpers auskleidenden Schleimhäuten seyn. Der ganz verschiedene Erfolg der Abkühlungen bei diesen ihrer äussern Form nach zum Theil ganz verschiedenen, auf der andern Seite aber ihrem Wesen nach nahe mit einander verwandten Krankheiten beweiſst die wesentliche Verschiedenheit des ursprünglich und entzündlich afficirten organischen Hautgebildes einer Seits zwischen dem Scharlachfieber und anderer Seits die Identität desselben bei dem Fleckenfieber, den Masern und Rötheln auffallend durch den ganz ungleichen Erfolg. Bei jenem gleicht die Entzündung sich in einer jeden Periode der Krankheit leicht und geschwind, bei dieser dagegen äusserst langsam, schwer und unvollkommen aus. Da eine Entzündung sich aber um so leichter, geschwinder und lieber, auf diese Art be-

handelt, ausgleicht, je irritabler das entzündlich afficirte organische Gebild ist, und so im Gegentheile: so folgt schon aus dem ungleichen Erfolge der direct-antiphlogistischen Behandlungsart jener verschiedenen Krankheiten, daſs bei ihnen nicht eins und daſselbe Hautgebild ursprünglich und entzündlich könne afficirt seyn; und daſs wenn bei dem Scharlachfieber ein sehr irritables und sensibles Gebild derselben ursprünglich und entzündlich afficirt ist, bei den drei übrigen Krankheiten dagegen ein mehr venöses und bei allen drei eins und daſselbe Hautgebild ursprünglich und entzündlich müſse afficirt seyn.

§. 589.

Differenz zwischen den Masern, Rötheln und dem ansteckenden Fleckenfieber.

Wenn die Masern, Rötheln und das spezifisch-ansteckende Fleckenfieber in Hinsicht der äuſsern Form des Exanthems, der stumpfsinnigen und betäubenden Gehirn-Affectionen, welche dem Ausbruchsfieber derselben gewöhnlich vorhergehen, und die am meisten Gefahr drohenden Symptomen dieses sind, u. s. w. die gröſste und oft täuschende Aehnlichkeit mit einander haben, und wenn sie in Hinsicht des ursprünglichen Ausganges und Sitzes der ihnen zum Grunde liegenden spezifischen Entzündung einander völlig gleich sind: so fragt es sich nun: wie und worin sie von einander wesentlich verschieden sind? —

Alle Verschiedenheit jener besondern und selbstständigen Krankheiten scheint am Ende blos in dem wesentlich verschiedenen und sie ursprünglich bedingenden Contagium zu liegen. Dafs die Contagien dieser drei besondern Krankheitsformen wesentlich untereinander verschieden sind, erhellet aus der ganz verschiedenen Ansteckungsfähigkeit derselben und aus der ganz verschiedenen Beschaffenheit, dem Verlauf, den Metamorphosen und dem Ausgange der durch sie ursprünglich hervorgebrachten und unterhaltenen spezifischen Entzündung. Dafs aber eins und dasselbe organische Hautgebild von verschiedenen Contagien spezifisch und entzündlich könne afficirt werden, lehrt der Vergleich der wahren mit den Schutz-Pocken (§. 274. 275. 293 — 296.)

Fragt man aber: Wie und worin die Contagien dieser drei verschiedenen Krankheitsformen unter sich von einander verschieden sind? und welches die Art ihrer Entstehung sey? so gestehe ich in dieser Hinsicht gern meine Unwissenheit, und bin zufrieden zu wissen, dafs die Sachen sich also verhalten.

§. 590.

Wenn nach den so eben angestellten Betrachtungen bei den Masern und dem ansteckenden Fleckenfieber sich alles übrige bis auf das verschiedene Contagium aber gleich zu verhalten scheint oder es bis auf kleine und nicht wesentliche Modificationen wirklich ist: so mufs auch in ätiologischer Hinsicht dieselbe Erklärung der Erscheinungen, und in therapeutischer Hinsicht dieselben Vorschriften wieder Statt finden, welche früher

(§. 107. — 115. 122. — 132. 145. — 176. 180. — 189.) bei letztern schon sind gegeben worden, nur mit dem Unterschied, daſs bei jenen noch die besondern Eigenheiten und die subjective Körperbeschaffenheit des von ihnen angesteckten müssen berücksichtiget werden. Es scheint nämlich eine besondere Eigenheit des Masern-Contagiums zu seyn, daſs es vorzüglich nur Kinder und jugendliche Subjecte befällt, und die Respirations-Organe secundär in Mitleidenschaft zieht; eben so, wie auf der andern Seite das Fleckenfieber-Contagium vorzüglich nur erwachsene jugendliche und ältere Subjecte am liebsten ansteckt, und das gastrische und Gallen-System secundär in Mitleidenschaft zieht.

§. 591.

Besondere therapeutische Vorschriften bei den Masern.

Die so eben (§. 590.) bemerkte Verschiedenheit zwischen den Masern und dem Fleckenfieber machen bei der Behandlung jener auch einige besondere therapeutische Vorschriften nothwendig.

Da von den Masern meistens nur Kinder und jugendliche Subjecte befallen werden, diese aber um so irritabler und sensibler sind, je jünger sie sind, bei den Fleckenfieber-Kranken aber häufig das Gegentheil statt hat: so fordern jene auch eine ganz anders modificirte Behandlung, als diese. Eine andere Modification der therapeutischen Vorschriften bei beiden machen ferner die primär oder secundär in Mitleidenschaft gezogenen organischen Gebilden nothwendig. Es ist nämlich vor-

hin ſchon bemerkt worden, daſs bei den Maſern vorzüglich die Reſpirations-Organe, bei dem Fleckenfieber aber jene des gaſtriſchen und Gallen-Syſtems in Mitleidenſchaft gezogen werden.

Die Abkühlungen, mit der gröſsten in- und extenſiven Kraft, wenn es die Heftigkeit der Entzündung und des dieſer entſprechenden Fiebers, wie bei meinen eigenen Kindern der Fall war, nothwendig machen, behaupten auch bei den Maſern wie bei den übrigen Exanthemen, als ein direct wirkendes Mittel, den erſten Rang. Entzündliche Bruſt-Affectionen und andere Complicationen ſollen uns davon nicht abſchrecken. Sind damit aber die entzündlichen Gehirn-Affectionen nicht abzuhalten, oder, wenn ſie ſchon eingetreten ſind, nicht zu beſeitigen oder zu beſchränken: ſo müſſen noch Blutegel zu Hülfe gezogen werden, um eine angemeſſene Blutentziehung zu bewirken. Iſt dagegen das gaſtriſche Syſtem idiopatiſch und das ſenſorium commune ſymptomatiſch afficirt: ſo werden Brechmittel und Calomel die geeignetſten Mittel ſeyn. Letzteres bleibt während der ganzen Dauer der Krankheit, ſowohl in ihrer entzündlichen als auch nervöſen Periode, das Hauptmittel. Bei der eintretenden Abſchuppungs-Periode, wo die organiſche Thätigkeit in eine Schwäche directer Art (bei einer conſequent fortgeſetzten direct antiphlogiſtiſchen Behandlungsart) überzugehen droht, werden einige lauwarme Bäder mit einer Abkühlung hintendrein, alle andere Reitzmittel überflüſsig machen.

§. 592.

Relativ schwächere Ansteckungsfähigkeit der Masern im Vergleiche mit den übrigen Exanthemen, mit Bestättigung, daſs ein Mensch in seinem Leben auch nur einmal von ihnen angesteckt werde.

Die ſpezifiſche Anſteckungsfähigkeit der Maſern beweiſen: *a*) die Art ihrer Verbreitung in einem jüngern Zeitalter; *b*) ihre Erhaltung bis itzo, und *c*) endlich directe Impf-Verſuche. *Franz Home* impfte ſie mit dem von Maſern-Patienten genommenen Blute und *Monro* mit Thränen- und Speichelfeuchtigkeit derſelben. w) Auf der andern Seite beweiſen aber ihr ſeltenes Erſcheinen und nächſtfolgende Beobachtung ihre relativ geringere Anſteckungsfähigkeit im Vergleiche mit den übrigen Exanthemen, inſonderheit der wahren Pocken. Von Wem mein zuerſt von den Maſern befallenes Kind dieſelbe möge geerbt haben? habe ich nicht ausfindig machen können. Nebſt meinem und einem Nachbars Kinde ſind zu gleicher Zeit nur wenige andere Kinder zu Aſchaffenburg und in den benachbarten Orten von denſelben befallen worden, und nur eins derſelben iſt nebſt meinem daran geſtorben, ſo viel ich habe erfahren können, ſie verſchwanden bald wieder, ohne epidemiſch-herrſchend geworden zu ſeyn. Der Umſtand aber, daſs meine vier ältern Kinder, welche meines Wiſſens, die Maſern noch nicht gehabt haben, und inſonderheit, daſs der jüngſte von dieſen vier, welcher

w) S. im neuen Bremischen Magazin. B. II. S. 11.

ganz gewifs fie noch nicht gehabt hatte, von den Waffer-Pocken und dem Keichhuften zwar angefteckt wurde, von jenen aber befreit blieb, fcheint mir nicht allein merkwürdig zu feyn, fondern auch die relativ geringere Anfteckungsfähigkeit derfelben im Vergleiche mit den übrigen Exanthemen zu beweifen. Diefelbe Beobachtung machte auch *Dr. Potter* bei den im Jahr 1802 zu Baltimore epidemifch herrfchenden Mafern. x)

Dafs ein Menfch in feinem Leben in der Regel gewöhnlich auch nur einmal von den Mafern angefteckt werde, behauptet *R. Morton*; er hat keinen beobachtet, der zum zweitenmal davon wäre befallen worden. y)

x) S. Neues Journal der aus. Liter. von Harles. B. IV. St. 2. No. 8.

y) Loc. cit. pag. 15.

Drittes Buch.

Der

spezifisch-ansteckende

Keichhusten.

Inhalt.

Einleitung.

Skizzirte Geschichte. §. 593. Alter und Geschichte. §. 596. Spezifische Ansteckungsfähigkeit — das charackteristische Merkmal. §. 597. Charackteristische Benennung. §. 598. Gehört der spezifisch ansteckende Keichhusten in das Krankheitsgeschlecht der wahren Exantheme oder nicht? und warum? §. 599. Aehnlichkeit und Verschiedenheit des spez. anst. Keichhustens mit der Syphilis und dem Wechselfieber.

Erster Abschnitt.

Normaler und anomaler Verlauf. §. 600. Prodromal-Zufälle. §. 601. Förmlicher Ausbruch. §. 602. Gut- und bösartiger Verlauf. §. 603. Entzündliche und nervöse Beschaffenheit. §. 604. Resultate der Sectionen zweier am spez. anst. Keichhusten gestorbenen Kinder.

Zweiter Abschnitt.

Aetiologie. §. 605. Differente Ansichten über den Sitz und das Wesen des spez. anst. Keichhustens. §. 609. Nächstes äufseres und inneres ursachliches Moment. §. 610. Ausgang und Sitz. §. 611. Wesen. §. 612. Form oder Typus des den spez. anst. Keichhusten begleitenden Fiebers. §. 613. Marcus Erklärung. §. 614. Einige auf den bald tödtlichen Ausgang Einflufs habende Momente.

Dritter Abfchnitt.

Therapie. §. 616. Vorschriften den eben ausbrechenden spez. anstecken. Keichhusten in der Geburt zu ersticken. §. 617. Vorschriften bei der entzündlichen Periode. §. 618. Vorschriften bei einer nervösen Beschaffenheit directer und indirecter Art. 619. Neutrales Verhalten und unzweckmäsige Behandlungsart nach Marcus Vorschriften. §. 620. Autenriethsche Brechweinsteinsalbe. §. 621. Wurzel der Belladonna als specificum. §. 622. Die Lauge aus der Asche der Juglans regia.

Skizzirte Geschichte des spezifisch ansteckenden Keichhustens.

Einleitung.

§. 593.

Alter und Geschichte.

Der spezifisch ansteckende Keichhusten, der auch Krampf - blauer - Gix - Esels - und Schaafs - Husten (Tussis convulsiva ferina, Pertussis, bei den Engländern Hooping-Cough, bei den Schotten Chin-Cough, bei den Franzosen Coqueluche u. s. w.) heisst, ist allem Anscheine nach, eben so wie das Scharlachfieber eine den alten Aerzten ganz unbekannt gewesene Krankheit des neuesten Zeitalters, welche zu Anfang des funfzehnten Jahrhunderts in Europa zuerst auskam, und beobachtet wurde. Im Jahr 1414 grassirte sie schon in Frankreich, und verursachte in diesem Reiche eine grosse Sterblichkeit. *François Valeriola*, ein Arzt in Avignon, beschrieb sie zuerst, und bemerkt von ihr, dass sie sich im Jahr 1570 wieder aufs Neue über ganz

Frankreich verbreitet, Männer, Weiber und Kinder ohne Unterſchied befallen, und viele derſelben getödtet habe.

§. 594.

Von dieſer Zeit erſt iſt dieſe Krankheit in verſchiedenen Ländern Europas bald da, bald dort beobachtet, und mit verſchiedenen Benennungen belegt worden. *Schenk* nannte ſie Tussis novae Lutetiae. Später erhielt ſie den Namen Tussis convulsiva, spasmodica. *Ballonius* bemerkt dieſen Huſten unter den im Jahr 1578 in Paris epidemiſch graſsirenden Krankheiten, und ſagt: Kinder von einem jeden Alter ſeyen von demſelben befallen worden, und viele davon geſtorben. *Willis* ſcheint unter den Engländern der erſte zu ſeyn, der ihn bemerkte, und beſchrieb.

Andern Nachrichten zu Folge kam dieſer Huſten im Jahr 1580 im Orient aus, und ſoll ſich in der Folge über Griechenland, die Inſeln des Archipelagus, Italien, Spanien, Frankreich, Deutſchland u. ſ. w. verbreitet, und allenthalben eine groſse Sterblichkeit verurſacht haben. In Rom allein ſollen 9000 Menſchen daran geſtorben ſeyn. In London graſſirte er im Jahr 1669 und 1670, in Deutſchland in Jahr 1709; in der Schweitz im Jahr 1712. Von den Jahren 1732 bis 1733 überzog er ganz Europa aufs neue, und ging zuletzt ſogar nach Amerika über. Im Jahr 1789 graſsirte er in Deutſchland allgemein, und ſeit dieſer Zeit iſt er in dieſem Reiche, allem Anſcheine nach, auch nicht ganz wieder erloſchen, ſondern graſsirte bald da, bald dort, kam nach einiger

Zeit in dieselbe Gegend und in dieselben Oerter wieder zurück, ist bis zur Stunde noch nicht erloschen, grassirt bald sporadisch, bald mehr epidemisch, zu allen Jahrszeiten und bei einer jeden Luft- und Witterungs-Beschaffenheit, und befällt nur diejenigen, welche sich seiner Ansteckung aussetzen, und ihn früher noch nicht gehabt haben.

In den fünf letzten Jahren, wo ich auf die Verbreitung dieses Hustens durch eine spezifische Ansteckung besonders aufmerksam war, habe ich ganz deutlich bemerkt, wie er sich zu allen Jahrszeiten und bei einer jeden Luft- und Witterungs-Beschaffenheit von einer Gegend in die andere und von einem Orte und Hause in das andere durch Ansteckung verbreitete, zuerst nur eins oder das andere Subject darin befiel, später erst allgemeiner wurde; wie er ferner nur diejenigen befiel, welche sich der Ansteckung entweder direct oder indirect aussetzten, und dafür noch empfänglich waren, und dagegen alle diejenigen verschonte, welche sich derselben nicht aussetzten, oder ihn früher schon gehabt hatten. a)

a) Herr Land-Gerichts-Physikus Dr. Braun in Klingenberg theilte mir folgende interessante Beobachtung mit, welche die zufällige Art der Verbreitung des spezifisch ansteckenden Keichhustens auffallend beweifst. »Ein mehrere Wochen in Frankfurt in einem Haufse, wo dieser Husten herrschte, gewesenes Kind von 5 — 6 Jahren, brachte denselben mit nach Escheu, wo auch bald die drei andern Kinder dieser Familie davon angesteckt wurden. Die Anfangs gelinden, blos

§. 595.

Danz, der beste Schriftsteller über die Geschichte dieses hier in Frage stehenden Hustens, sucht seiner

katarrhalisch-scheinenden Zufälle wurden heftiger, und man suchte meine Hülfe. Ich sahe das zuerst ergriffene Kind in einem sehr gereitzten Zustande mit schnellem hartem Pulse, rothen, thränenden Augen, aufgetriebenem Gesichte, und heißem Kopfe. Es kamen zwei bis drei Anfälle kurz hintereinander, die sich als heftiger, bis zum Ersticken drohender Husten, der sich mit Brechen eines dünnen Schleims und Nasenbluten endigte, zeigten. Die Beschaffenheit und Gestalt des Uebels war mir nun klar genug geworden, besonders da mir die Aeltern sagten, daſs alle Nachmittage verstärkte Hitze mit Durst, und mehrere, kurz auf einander folgende Anfälle, besonders bis 11 — 12 Uhr in der Nacht vorhanden seyen. Einige Zeit hernach hörte ich durch schriftliche Mittheilungen, daſs der Husten und das Fieber mit derselben Heftigkeit fortgedauert, und nur das Bluten aus der Nase aufgehört habe; auch sey die Zunge und die hinteren Theile des Rachens mit Bläſschen besetzt, welche auf eine eigene Art den Athem des Kindes riechen machten. Ich sahe bald hernach diese zum Theil noch vorhandenen Bläschen auf der Zunge, welche mir keine Aphten zu seyn schienen, indem sie mir zu hell, mit Flüſsigkeit gefüllt, und dabei weich vorkamen. Sie waren damals nicht mehr so häufig, und der Athem roch wenig. Es war etwas feuchte Haut, mehr Urin-Abgang eingetreten, und der Husten erschien zwar noch in kurzen Anfällen, leerte zuletzt aber einen dicken, weiſs-gelben Schleim in grossen Klumpen aus.»

Seits zu beweisen, daſs er keine neue, den ältern, Griechischen, Römischen und Arabischen Aerzten unbekannte Krankheitsform sey, führt zu diesem Ende mehrere Stellen aus ihren Schriften an; hält ihn ferner nicht für spezifisch ansteckend, sondern für eine bloſse klimatische oder eigentlich epidemische Krankheit. b)

Marcus, der neueste Schriftsteller über diesen Husten, der sich aber hier, wie in mehreren andern Orten seiner Werke oft widerspricht, sagt: »Derselbe scheint eine Krankheit der neuern Zeit zu seyn»; — an einer andern Stelle dagegen: »Er ist eines klimatischen Ursprungs, und daher so alt, als das Menschengeschlecht. Er behauptet ferner: Er werde nur secundär ansteckend — in dem Sinne nämlich, als früher (§. 529. 531.) schon bemerkt wurde; hält ihn mit der Luftröhren-Aeste Entzündung (Bronchitis) für identisch, und legt ihm aus dieser Ursache die besondere Benennung »epidemische Entzündung der Luftröhrenäste (Bronchitis epidemica) bei.» c)

§. 596.

Spezifische Ansteckungsfähigkeit, das charackteristische Merkmal.

Der hier in Frage stehende Keichhusten hat in Hinsicht seines Sitzes und seiner Form mit den katarrhali-

b) Versuch einer allgemeinen Geschichte des Keichhustens. Marburg, 1791.

c) Der Keichhusten, Ueber seine Erkenntniſs, Natur und Behandlung. Bamberg und Leipzig, 1816. S. III. 5. 6. 7. 8. 10. und 108.

schen Affectionen, welche in Gefolg widriger klimatischer Einflüſse erscheinen, die gröſste Aehnlichkeit oder Gleichheit (Identität); und erscheint auch in einer jeden bekannten Form dieser, entweder in einer allein oder in Complication aller zugleich — entweder als simpler Katarrh, oder als Laryngitis, Tracheitis, Bronchitis oder Pneumonie. Es ist daher auch gar nicht zu bezweifeln, wie *Danz* und *Marcus* behaupten (§. 594.), daſs alle die dem spezifisch-ansteckenden Keichhusten eigenen Formen auch zu allen Zeiten werden beobachtet worden seyn; daraus folgt aber nicht, daſs er es auch wirklich war. Es fragt sich erst: was ist sein charackteristisches Merkmal, wenn es die äussere Form desselben nicht ist, und nicht seyn kann? Hätten die Aerzte, welche behaupteten, und zum Theile noch behaupten, daſs er in den ältesten Zeiten schon grassirt habe, und von den damals lebenden Aerzten sey beobachtet und beschrieben worden, bewiesen, daſs er auch spezifisch ansteckend gewesen sey: so könnte kein Zweifel darüber mehr obwalten. Aber eben dieses haben sie nicht bewiesen, und können es auch nicht beweisen. Dieses bestimmt mich daher zu glauben, daſs er eine neue Krankheit sey, welche sich erst später in Europa verbreitete, wie auch die Geschichte desselben und die Art seiner Verbreitung beweisen (§. 593. 594).

Die spezifische Ansteckungsfähigkeit dieses Hustens haben mehrere Aerzte, welche ihn zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten beobachtet und beschrieben haben, ganz besonders bemerkt. Der berühmte Kinderarzt *Rosenstein* sagt: »Die wahre Ursache dieser

Krankheit ist eine fremde Materie oder ein Saamen, welcher das Vermögen besitzt, sich wie das Pockengift zu vervielfältigen, und die früher von jener nicht befallen gewesenen anzustecken. d) Selbst der von den Deutschen als klassischer Schriftsteller hinsichtlich dieser Krankheit geachtete, *R. Watt* sagt ganz bestimmt: »dass er spezifisch ansteckend sey, in einer jeden Jahrszeit, vorzüglich aber im Winter und Frühjahre grassire, und einen Menschen in seinem Leben auch nur einmal befalle.« e) Eben so erklären ihn *L. Strack* f), *Mathaei Jahn* g), *Holderfreind* h) und mehrere andere für spezifisch ansteckend.

§. 597.

Charackteristische Benennung.

Der hier in Frage stehende Husten ist eine eigene, selbstständige Krankheitsform (Morbus sui generis). Als eine solche gehört ihm auch eine eigene Benennung, um ihn von allen andern Krankheiten ähnlicher Art erkennen und unterscheiden zu können. Das charackteristi-

d) Von den Kinderkrankheiten. Von Murray aus dem Schwedischen übersetzt. S. 354.

e) Treatise on the History Nature and Treatement of Chin-Cough ineluding a Variety of Case and Dissections. Glascow and London, 1813.

f) De tussi convulsiva infantum. Moguntiae, 1777. pag. 31.

g) Neues System der Kinderkrankheiten.

h) Abhandlung von dem epidemischen Keichhusten der Kinder. Helmstädt, 1776.

sche Merkmal, wodurch er sich von allen andern, der Form nach ihm ganz ähnlichen Husten wesentlich unterscheidet, ist aber seine spezifische Ansteckungsfähigkeit, wie aus den vorhin (§. 596.) angestellten Untersuchungen ganz deutlich hervorgeht: die Benennung »spezifisch ansteckender Keichhusten« scheint mir daher characteristisch zu seyn, wodurch er vor allen andern Krankheiten ähnlicher Art leicht und bestimmt zu unterscheiden ist. Alle andere Benennungen: als Krampf- Keich- Giz- blauer- Esels- Schaafs- Husten, epidemische Luftröhren-Aeste-Entzündung u. s. w. sind von einer zufälligen Erscheinung desselben hergenommen worden, und ihm nicht allein eigen. Er hatte in dieser Hinsicht dasselbe Schicksal wie das spezifisch-ansteckende Fleckenfieber.

§. 598.

Gehört der spezifisch ansteckende Keichhusten in das Krankheitsgeschlecht der eigentlichen Exantheme oder nicht? und warum?

Dem spezifisch ansteckenden Keichhusten kommen alle ständige und wesentliche Merkmale der eigentlichen Exantheme bis auf das Exanthem und zum Theil auch jene der nicht ständigen und wesentlichen Merkmalen derselben zu: als das Grassiren zu allen Jahrszeiten und bei einer jeden Luft- und Witterungs Beschaffenheit, das Erscheinen in derselben Form, aber in einer graduellen Verschiedenheit, das nur einmal Befallen werden eines Menschen in seinem Leben u. s. w. Es fragt sich nun: Gehört er in dieses oder in ein anderes Krankheitsgeschlecht? und

warum? Ehe diese Fragen können beantwortet werden, ist zuerst diejenige zu beantworten: Fehlet ihm jenes Merkmal wirklich? oder nur scheinbar? und warum? Das einer jeden in dieses Krankheitsgeschlecht gehörenden besondern Krankheitsform eigenthümliche und charackteristische Exanthem ist nach unsern Untersuchungen (§. 297 — 309) der Reflex einer spezifischen Hautentzündung. Es fragt sich nun: Besteht das Wesen des spezifisch ansteckenden Keichhusten auch in einer spezifischen Entzündung? Wo hat diese Statt? und welche organische Gebilde sind ursprünglich von ihr ergriffen? — Fragen, welche in der Aetiologie erst sollen und können beantwortet werden. Hier soll also vorläufig nur bemerkt werden, daſs ich das Wesen des spezifisch ansteckenden Keichhustens gleichfalls in einer spezifischen Entzündung glaube gefunden zu haben; daſs diese aber in der die Respirations Organe auskleidenden Schleimhaut ihren Ursprung nehme und Sitz habe; und daſs aus dieser Ursache die Erscheinungen dieser Entzündung äuſserlich, oder durch das Gesicht nicht leicht zu erkennen seyen. Der Mangel des Exanthems ist bei dem spezifisch ansteckenden Keichhusten also nur scheinbar; denn die Bläschen an der Zungenwurzel und am Luftröhrenkopfe, welche *Herr Dr. Braun* und ich beobachteten, scheinen das dieser Krankheit eigene Exanthem zu seyn. Ihr kommen also, wie allen übrigen eigentlichen Exanthemen, dieselben wesentlichen Merkmale zu, und sie gehört also auch mit Recht in dieses Krankheitsgeschlecht, und erscheint als eine besondere Art desselben.

§. 599.

Aehnlichkeit und Verschiedenheit des spezifisch ansteckenden Keichhustens mit der Syphilis und den Wechselfiebern.

Der ſpezifiſch anſteckende Keichhuſten hat hinſichtlich ſeiner ſpezifiſchen Anſteckungsfähigkeit und ſeines chroniſchen Verlaufs einer Seits mit der Syphilis und hinſichtlich ſeines intermittirenden Fieber-Typus auf der andern Seite mit den Wechſelfiebern groſse Aehnlichkeit. Letztere Aehnlichkeit hat ſogar manche Aerzte verleitet, ihn für ein verlarvtes Wechſelfieber zu halten, und mit China zu behandeln. Von dieſen iſt er aber durch ſeine ſpezifiſche Anſteckungsfähigkeit weſentlich verſchieden. Was die Aehnlichkeit mit der Syhilis betrift, welche bekanntlich auch zu den eigentlichen Exanthemen gehört: ſo hat dieſe, aus den angeführten Gründen ihre Richtigkeit, und er erfordert auch, wie dieſe, zur gründlichen Heilung ein ſpezifiſches Mittel, welches leider aber noch zu ſuchen iſt.

Erster Abschnitt.

Normaler und anomaler Verlauf des spezifisch-ansteckenden Keichhustens.

§. 600.

Prodromal-Zufälle.

Die Prodromal-Zufälle oder Symptome eines eben erst ausbrechenden spezifisch ansteckenden Keichhustens sind von denjenigen eines gewöhnlichen, in Gefolg widriger klimatischer Einflüsse ausbrechenden oder durch eine zufällig in den Luftröhrenkopf oder in die Luftröhre gekommene, abnorm reitzende Potenz verursachten und unterhaltenen krampfartigen Hustens kaum oder in nichts verschieden, und alle diese rücksichtlich ihres ursachlichen Verhältnisses wesentlich von einander verschiedene Husten von einander kaum oder gar nicht zu unterscheiden, wenn man ihr ursachliches Verhältniss nicht weiss und kennt. Nur die Umstände gründen den Verdacht oder machen es wahrscheinlich, dass der eben ausbrechende Husten der spezifisch ansteckende Keichhu-

ſten ſey, oder ſeyn werde, wenn dieſer herrſchend iſt, und wenn das davon befallene Subject ſich einer Anſteckung desſelben direct oder indirect ausgeſetzt hat, und es für eine ſolche Anſteckung auch noch empfänglich war.

Die Prodromal-Zufälle des ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſtens ſind im allgemeinen ungefähr folgende: Der Angeſteckte fühlet oft gleich nach der Anſteckung, oft auch erſt nach Verlauf einer unbeſtimmten Zeit im Luftröhrenkopfe, am Luftröhrenkopfdeckelchen oder in der Luftröhre einen unangenehm reitzenden Kitzel, als wenn Staub oder ein anderer abnorm reitzender Körper in die eben genannten Gebilde gekommen wäre, und dieſe abnorm afficire; eben ſo, wie dieſes auch bei dem Ausbruche eines gewöhnlichen Katarrhs in Gefolg klimatiſcher Einflüſse öfters beobachtet wird. Dieſer Kitzel verbreitet ſich alsdann bald ſchneller, bald langſamer mehr aus, wird ſtärker, reitzt zum Huſten, macht heiſer, und bewirkt eine vermehrte Schleim-Abſonderung. Zu gleicher Zeit oder auch erſt ſpäter befällt den Angeſteckten eine Unbehaglichkeit, eine Müdigkeit und Schwere in allen Gliedern; der Kopf und inſonderheit die Stirn fühlen ſich widernatürlich warm oder heiſs an; erſterer iſt eingenommen, betäubt; die Augen ſind trüb, oft entzündet und mit einer heiſsen Thränenfeuchtigkeit umfloſsen; die Zunge iſt mit einem weiſsen Schleime belegt; der Appetit entweder ſchon früher verfallen, oder er verfällt erſt itzo, dafür ſtellt ſich Durſt, ein fader oder übler Geſchmack und abwechſelnd bald Froſt bald Hitze ein. Der Reitz zum Huſten wird je länger deſto ne-

ckender, und verursacht eine krampfartige Verengerung der Stimmritze und der ganzen Brusthöhle, dadurch eine Zurückhaltung des Athems und einen unwiderstehlichen Trieb zu einer tiefen, aber unangenehmen oder schmerzhaften Einathmung.

§. 601.
Förmlicher Ausbruch.

Durch das eben bemerkte (§. 600.) Zurückhalten des Athems mit einem wachsenden Triebe zum tiefen Einathmen, wobei das Gesicht aufschwellt, und sich blauroth färbt, der Patient eine grosse Angst und Bangigkeit fühlet, und nicht weiss, wo er sich geschwind anstemmen oder anhalten soll, muss dieser endlich tief Athem holen, wobei die mit Gewalt und Schnelligkeit durch die krampfartig verengerte Stimmritze eindringende Luft einen pfeifenden oder schreienden Ton, wie jenen eines Esels-Schrei, bewirkt. Auf diese, dem Anscheine nach tiefe Einathmung, erfolgen alsbald mehrere kleine, krampfartig abgebrochene Stöse zum Ausathmen, bis endlich alle eingeathmete Luft ausgestosen, und der Patient genöthiget ist, mit demselben pfeifenden oder schreienden Tone wieder Athem zu hohlen. Der Anfall eines solchen Hustens dauert bald länger, bald weniger lang, und endiget sich entweder mit gänzlicher Entschöpfung des Patienten, der ganz auffer Athem kommt, oder mit Erbrechen oder mit dem Auswurf eines zähen, weissen, eiweisartigen, oft mit Blut gefärbten Schleims, und meistens mit den kurz vorher genossenen Speisen und Getränken.

Der durch diesen eben beschriebenen Anfall mehr oder weniger entschöpfte Patient geniesst nun eine bald längere, bald kürzere Ruhe, in der er sich nach und nach wieder erhohlet, bis ein neu sich erhebender Kitzel im Luftröhrenkopfe mit einer krampfartigen Verengerung der Stimmritze ihm den Ausbruch eines neuen Paroxism ankündiget, gegen den er sich alsbald in eine solche Stellung zu versetzen sucht, wo er ihn am leichtesten zu überstehen hoft.

In der ersten Zeit ist der spezifisch ansteckende Keichhusten von einem gewöhnlichen Katarrhe wenig oder in nichts verschieden (§. 600.), und giebt sich dann erst zu erkennen, wenn seine Anfälle periodisch wieder kommen, und diese anhaltender und heftiger werden. Diese werden es nicht selten in dem Grade, dass der Patient in der grössten Gefahr zu ersticken oder auszubleiben schwebt, und auch oft in einem solchen Anfalle, wobei sich Blut aus dem Munde, Nase, den Augen und Ohren ergiesst, ausbleibt. In jenem Falle bleibt der Athem oft geraume Zeit aus, der Patient fällt in Ohnmacht, und schnappt erst später wieder nach dem Athem. Ein kalter und klebrichter Schweiss bricht am ganzen Körper, insonderheit im Gesichte aus. Dieses färbt sich, wie bei einem Erdrosselten, blau und schwarz; das Blut ergiesst sich, wie so eben erst bemerkt wurde, aus allen Oefnungen, und es dauert lange, bis der aufs äusserste gekommene Patient sich nach und nach wieder erhohlt. Abends und in der Nacht, um welche Zeit das diesen Husten begleitende Fieber sich verschlimmert, sind auch die Anfälle desselben verhältnissmässig anhal-

tender, heftiger und kommen auch in kürzeren Zwischen-Zeiten zurück. Erreicht er unter diesen Umständen den höchsten Grad seiner Stärke: so ist die Lage des Patienten für ihn, die Umstehenden und insonderheit für den zur Hülfe herbeigerufenen Arzt höchst traurig und verzweiflungsvoll. Im Falle es sich aber mit ihm bessert: so kommen die Anfälle des Hustens seltener, sind weniger anhaltend und heftig, der ausgebrochene Schleim geht leichter los, ist gekocht, und von Farbe weiss, gelb oder sehr verschieden gefärbt, wie auch *R. Watt* schon bemerkte.

Das den spezifisch ansteckenden Keichhusten begleitende Fieber steht mit der Stärke der demselben zum Grunde liegenden Entzündung in einem direct relativen Verhältnisse. Es erscheint entweder als ein anhaltendes, anhaltendes remittirendes oder intermittirendes und entweder in der Form einer Synocha, oder eines Synochus oder Typhus, wenn die Entzündung in- und extensiv heftig ist, und (indem die Verrichtung des Athmens dadurch gestört wird), den ganzen Organismus des Leidenden in Mitleidenschaft zieht. Es remittirt, oder setzt ganz aus, wenn jene an Stärke und Umfang abnimmt, oder der Husten in die Grenzen eines gewöhnlichen Katarrhs zurück tritt.

§. 602.

Gut und bösartiger Verlauf.

Der spezifisch anstekende Keichhusten verlauft bisweilen so gutartig, so leicht und so kurz, dass man ihn kaum für einen gewöhnlichen Katarrh hält; ein ander-

mal aber so bösartig, und ist so langwierig und hartnäckig, daſs die von ihm Befallenen entweder früher oder später an einem Anfalle ersticken, oder später an einer hinzu sich gesellenden Lungensucht phtisisch starben, oder lange elend bleiben, bis sie sich wieder vollkommen erhohlen.

Die Erfahrung lehrt ferner, daſs bei derselben Epidemie einige leicht und bald, ohne allen Arznei-Gebrauch, genesen, während andere entweder auf die eine oder die andere Art zu Grunde gehen, oder hart mitgenommen werden, und dann lange siech bleiben. Dieses war im Jahr 1808 bei meinen drei älteren Kindern der Fall, welche fast zu gleicher Zeit von diesem Husten befallen waren. Während dem mein ältester Sohn ihn in Zeit von drei bis vier Wochen ohne alle Arzney und diätetischen Vorschriften ganz leicht überstand, dauerte er bei meinem andern Sohne sechs bis acht Wochen, und war in demselben Verhältnisse auch angreifender, und bei meiner Tochter, welche allein und pünctlich nach *Autenrieth's* Vorschriften behandelt wurde, acht bis zehn Wochen. Bei dem spezifisch ansteckenden Keichhusten findet in dieser Hinsicht also wieder dieselbe graduelle Verschiedenheit Statt, welche auch bei den übrigen Exanthemen bemerkt wurde.

Das ursachliche Verhältniſs dieser graduellen Verschiedenheit ist auch, wie bei den Pocken, entweder *a*) blos subjectiv (§. 258), oder *b*) blos objectiv (§. 257), oder *c*) beides zugleich, oder *d*) die Folge einer Complication mit einer andern zu gleicher Zeit epidemisch oder sporadisch herrschenden oder durch eine spezifische

Ansteckung ausgekommenen Krankheit (§. 259. 582 bis 586.)

§. 603.

Entzündliche und nervöse Beschaffenheit.

Dass das Wesen des spezifisch ansteckenden Keichhustens eben so wie jenes der Pocken und der übrigen Exantheme in einer spezifischen Entzündung besteht, (nur mit dem Unterschiede, dass bei diesen ein besonderes Gebild der allgemeinen Hautbedeckung, bei jenem aber nur die, die Respirations-Wege auskleidende Schleimhaut der ursprüngliche Sitz derselben sey) ist der Gegenstand der Untersuchung des nächst folgenden Abschnitts; hier soll dieses einsweilen als erwiesen angenommen werden, um zeigen und begreiflich machen zu können, dass auch diese Entzündung, wie alle übrige, einen entzündlichen und nervösen Pol habe, und aus ersterm in in Letztern übergehe, so wie die Irritabilität der entzündeten organischen Gebilde durch die eingetretenen Veränderungen oder Metamorphosen der Entzündung aus einem positiv-activen Verhalten in ein negativ-passives, directer oder indirecter Art, übergeht. Hierin liegt auch die Ursache, weswegen verschiedene Schriftsteller den Verlauf dieser Krankheit in verschiedene Perioden oder Stadien abgetheilt haben.

Danz, *Girtanner* und andere nehmen drei, *Mathaei* aber nur zwei Stadien des spezifisch ansteckenden Keichhustens an. Das erste Stadium heissen sie St. Catarrhale, das zweite St. Convulsivum und das dritte hat keine besondere Benennung. *R. Watt* bemerkt in dieser

Hinsicht: »Der Karackter der Krankheit oder des dieselbe begleitenden Fiebers ist sehr verschieden und von dreierlei Art. Im ersten Zeitraume ist er inflammatorisch, im zweiten typhös oder das Fieber ein wahrer Typus, im dritten aber wieder inflammatorisch.» Daſs ein typhöses Fieber wieder in ein inflammatorisches umsetze, ist gegen den Lauf der Natur.

Gegen diese Eintheilung in Stadien bemerkt *Marcus*: »Wären die Schriftsteller und Beobachter von dem Gesichtspunkte bei dem Keichhusten ausgegangen (von der Eintheilung in drei Stadien) um eine bessere, mehr geordnete Einsicht in die Diagnose desselben zu gewinnen: so bliebe hier nichts anders übrig, als die verschiedenen Erscheinungen dieser drei Zeiträume aufzuzählen. Es verhält sich aber ganz anders mit der Annahme dieser drei Stadien; und die falsche Ansicht, welche über diese Krankheitsform herrscht, rührt gröſstentheils von der Verwirrung her, welche diese sonderbare Eintheilung in diese Zeiträume verursachte.» — »Der Irrthum, sagt er so dann, liegt, nach des Verfassers Ansicht, darin, daſs man das Stadium catarrhale von dem Stadio convulsivo, oder umgekehrt dieses von jenem so scharf getrennt hat, daſs fast der gröſste Theil der Aerzte den Katarrh nur als einen Vorläufer des Keichhustens ansahen, und diese beide Zustände wesentlich von einander trennten.» i) — An einer andern Stelle bemerkt er ferner: »Ob dieser Catarrh ein sthenischer oder asthenischer sey, ist, nach meinem Bedünken, eine unstatthaf-

i) A. a. O. §. 107. 108.

te, überflüssige und unnütze Frage. Der Cartarrhus ist wie die Peripneumonie und eine jede andere topische Entzündung ein Zustand eigener Art. Sthenie und Asthenie sind dabei nur accidental. Darin muss *Mathaei* beigestimmt werden, dass, wenn der Keichhusten epidemisch herrscht, er Kinder ohne Unterschied ergreift, — mit sthenischer und asthenischer Anlage. Hiernach gestaltet sich allerdings die Krankheit, und ist in einem Subjecte entzündlicher und in einem andern weniger entzündlich. Will man unter Hypersthenie und Asthenie dieses verstehen: so giebt es allerdings einen hypersthenischen und asthenischen Keichhusten.» k)

Die Einseitigkeit dieser Ansicht, mit der die meisten deutschen Aerzte scheinen befangen zu seyn, wie die in den Göttinger gelehrten Anzeigen, in der Leipziger und Ienaer allgemeinen Lit. Zeitung enthaltenen Recensionen über *R. Watt's* und *Marcus* Werke beweisen, geht von dem irrigen Grundsatze aus, dass bei einer jeden Entzündung die veränderte Irritabilität im Sinken sey, und dass es keine Entzündungen aus positiv erhöhter Irritabilität, noch weniger aber mit verstärkter Energie der Lebensthätigkeit gebe.

Die Eintheilung des spezifisch anstekenden Keichhustens in ein Stadium catarrhale und spasmodicum ist dagegen aber auch nicht zu billigen; denn die krampfartige Verengerung der Stimmritze und andere Erscheinungen dieser Art sind eben so wohl Wirkungen eines rein entzündlichen oder sthenischen als eines nervösen

k) A. a. O. §. 69.

oder asthenischen Zustandes. Es haben daher bei ihm, wie bei den Pocken und den übrigen Exanthemen in dieser Hinsicht nur zwei und polarisch sich entgegen gesetzte Zustände oder Beschaffenheiten der abnorm gestimmten Irritabilität wieder Statt, welche den Grund zur Abtheilung dieser Krankheit in zwei verschiedene Stadien oder Perioden enthalten. Das Stadium Catarrhale bezeichnet die entzündliche und das Stadium spasmodicum meistens die nervöse Periode derselben. Jenes Stadium ist vorherrschend, und bleibt es oft während der ganzen Dauer der Krankheit.

§. 604.

Resultate der Sectionen zweier am spezifisch ansteckenden Keichhusten gestorbenen Kinder.

Aus den Resultaten meines an den Folgen der mit den Wasserpocken und dem spezifisch ansteckenden Keichhusten komplizirten Masernkrankheit gestorbenen Kindes (§. 586.) geht es ganz augenscheinlich hervor, dafs die den spezifisch ansteckenden Keichhusten bedingende spezifische Entzündung am Kehlkopfdeckelchen und am Kehlkopfe selbst, an welchen Stellen die diese organischen Gebilde auskleidende Schleimhaut nicht allein mit einem eiterartigen Schleime überzogen, sondern auch callös-widernatürlich dick und hart war, ihren Anfang müsse genommen, und in den äufsersten Verzweigungen der Bronchien, welche brandig waren, geendet haben. Diese Ansicht bestättigen selbst die Succession der Erscheinungen und der chronische Verlauf des spezifisch ansteckenden Keichhustens. Die Resultate der Sectionen

eines, blos am spezifisch anstekenden Keichhusten und in der ersten Periode derselben gestorbenen Kindes bekräftiget diese Ansicht wiederhohlt. Die Resultate einer dritten Section eines an den Folgen der zum spezifisch ansteckenden Keichhusten sekundär sich komplizirten Larynghitis und Bronchitis geben endlich die von diesen bewirkten abnormen Erscheinungen an diesen organischen Gebilden zu erkennen.

Zweite Section eines in der ersten Periode des spezifisch ansteckenden Keichhustens gestorbenen Kindes.

Lorenz Leimbach, zwei Jahre, vier Monate alt, ein von physischer Körperbeschaffenheit gesundes und starkes Kind, wurde einige Tage später, als es in einem Nachbars Hausse war, in dem ein Kind an dem in dieser Zeit grassirenden spezifisch ansteckenden Keichhusten tödtlich krank lag, von einem krampfartigen Husten befallen, der täglich ärger wurde. Acht oder zehen Tage später kam die Mutter desselben mit ihm zu mir ins Haus, um mich wegen diesem Husten zu berathen. Ein Anfall desselben, den es in meinem Hausse bekam, liess mich seine Natur nicht ferner bezweifeln: das Kind schöpfte mit einem pfeifenden Tone tief Athem, sein Gesicht schwoll plötzlich an, und färbte sich blau roth, und hustete und würgte so lange, bis es etwas zähen Schleim ausgebrochen hatte. Es hatte Durst, innerlich Hitze und Fieber u. s. w. Ich verordnete ihm ein Althe Decoct mit Süssmandel-Oel, Salpeter und Calomel versetzt, und ein Brechmittel für den Fall, als

der Schleim am Luftröhrenkopfe ſich mehr auflöſen und anhäufen ſollte. Am dritten Tage darnach, wo ich dieſes Kind aus eigenem Antrieb beſuchte, ſagte man mir, daſs der Schleim ſich auf den fortgeſetzten Gebrauch jener Arznei ſehr aufgelöſst habe, daſs ſie darauf das Brechmittel gegeben hätten, daſs das Kind auf dieſes groſse Brocken Schleims mit vieler Erleichterung ausgebrochen habe, und daſs ſie ihm heute, wo der Schleim ſich wieder aufs Neue angehäuft gehabt habe, das Brechmittel noch einmal gegeben hätten. Auf dieſes brach es wieder eine bedeutende Menge eiterartigen Schleims mit vieler Erleichterung aus, lag eben in einem ſanften Schlafe, athmete ziemlich leicht, und ſchwitzte. Als Nachmittags nach drei Uhr der Schleim in der Luftröhre ſich wieder anhäufte, und Erſtickung drohte: nahm man ſeine Zuflucht abermal zu dem Brechmittel. Allein diefes verſagte itzo ſeine Wirkung; der Schleim häufte ſich von Stunde zu Stunde mehr an, verurſachte Röcheln und ſpäter Erſtickung.

Sections - Bericht.

Am vierten October wurde dieſes Kind in Gegenwart dreier Aerzte von einem Chirurgen geöfnet, und folgendes bemerkt:

I. Bei Eröfnung der Gehirnhöhle ergaben ſich folgende abnorme Erſcheinungen in derſelben:

1.) Die harte Hirnhaut (dura mater) war mit den Schädelknochen beſonders an den Näthen feſt verwachſen, aber nirgends entzündet.

2.) Die Blutbehälter dieſer Membran waren mit einem dunkel-ſchwarzen Blute ſehr angefüllt und ausgedehnt; eben ſo einzelne Venenen derſelben

3.) Zwiſchen dieſer Membran und der Spinnwebenhaut (Arachnoidea) ſteckte ergoſſene Feuchtigkeit, welche gröſsten Theils ſchon bei der Durchſägung des Schädels ausgefloſſen war.

4.) Die Arachnoidea war an einzelnen Stellen etwas ſulzig und undurchſichtig, aber nicht eigentlich entzündet.

5.) Eben ſo war auch die Gefäſshaut (pia mater) nicht eigentlich entzündet, obgleich die Blutgefäſse derſelben hin und wieder mit einem Blut von der vorhin bemerkten Beſchaffenheit über ihr Normal Verhältniſs angefüllt waren.

6.) Das Gehirn war natürlich beſchaffen, die Blutgefäſse desſelben mit Blut aber ſtark angefüllt.

7.) In den Gehirnhöhlen ſteckte ungefähr eine Unze Feuchtigkeit.

II. 1.) Bei der Unterſuchung der Mundhöhle und des Rachens bemerkte man nirgends Spuren früher dageweſener Entzündung, und nur an der Wurzel der Zunge und in der Nähe des Kehlkopfes einzelne mit einer wäſſrigen Feuchtigkeit angefüllte Bläschen.

2.) Bei Eröfnung der Bruſthöhle hatten die Lungen ein natürliches, geſundes Ausſehen, waren nirgends mit dem Rippenfelle verwachſen, mit einem ſchwarzen Blute zwar ſehr angefüllt, aber doch nicht entzündet und hart anzufühlen.

3.) Man löſste beide Lungenflügel mit dem Herzen und der Luftröhre ſamt den Luftröhrenkopfe behutſam ab, und unterſuchte dieſen zuerſt. Die Stimmritze war krampfartig verengt, und ihre Oefnung ſo klein, daſs man kaum eine geknöpfte Sonde ohne Zwang einbringen konnte.

4.) Die innere Höhle des Luftröhrenkopfes, die Luftröhre und die Bronchien waren mit einem eiterartigen Schleime überzogen, und nur in letztern hatte dieſer ſich in der Menge angehäuft gehabt, daſs dieſe dadurch verſtopft waren.

5.) Die Schleimhaut dieſer eben bemerkten Gebilden war zwar etwas aufgelockert, aber nur hin und wieder waren einzelne mit rothem Blute angefüllte Gefäſschen darauf zu bemerken.

6.) In den kleinſten Verzweigungen der Bronchien ſteckte hin und wieder noch etwas eiterartiger Schleim aber nicht in der Menge, daſs er ſie ganz verſtopfte.

7.) Das Lungen-Parenchyma war von einem dunkelſchwarzen Blute zwar ſehr angefüllt, aber doch nicht eigentlich entzündet, und nirgends brandig.

8.) Das rechte Herzohr und die rechte Herzkammer waren mit ſchwarzem Blute übermäſsig angefüllt, das linke Herzohr und die linke Herzkammer dagegen ganz leer.

9.) An dem Nervus phrenicus und an dem Parvagum, welche man mit Aufmerkſamkeit unterſuchte, fand man gar nichts widernatürliches.

10.) Eben ſo befand ſich auch in der Bauchhöhle alles in einem ganz natürlichen Zuſtande.

Bemerkungen.

Nach meiner Erkenntnifs ift der fpezififch anfteckende Keichhuften bei diefem Kinde in der komplizirten Form einer Larynchitis, Tracheitis und Bronchitis erfchienen, und dadurch tödtlich verlaufen, dafs der fpezififche Reitz des Contagiums desfelben, welcher den Luftröhrenkopf, die Luftröhre und die gröfferen Aefte der Bronchien in eine fpezififche Entzündung verfetzte, auch eine entzündlich krampfartige Verengerung der Stimmritze, eine vermehrte Abfonderung und Anfammlung des Schleims und dadurch eine Verftopfung der Bronchien und eine Erftickung verurfachte. Dafs diefes Kind eigentlich erftickt fey, beweifen alle im Sections-Berichte bemerkten abnormen Erfcheinungen. Es fragt fich nur: hätte diefe Erftickung durch eine angemeffene Blutabziehung verhütet werden können? Nächft folgender Fall foll diefe Frage beantworten.

Dritte Section eines am spezifisch ansteckenden Keichhusten gestorbenen Kindes, zu dem sich später oder sekundär die Larynchitis und Bronchitis complicirten.

Wolfgang Utzuber, ein Jahr eilf Monate alt, ein lebhafter und kräftiger Jung des Fafanen-Jägers zu Afchaffenburg, war fchon feit eilf Wochen von dem grafsirenden, fpezififch anfteckenden Keichhuften befallen, und auffer den periodifchen, aber mäfsigen Anfällen desfelben kaum für krank zu halten. Am achten December 1816, wo nach einer empfindlichen Kälte mit vielem Schnee wieder gelinde Witterung eingetreten war, und diefes

Kind sich öfters dem Wechsel einer verschiedenen Luft-Temperatur aussetzte, bemerkte man eine auffallende Veränderung an seiner Stimme, welche heiserer und zu gleicher Zeit bei den Anfällen des Hustens bellender wurde. Der auf diesen Vorfall aufmerksam gemachte Haus-Arzt suchte ihn durch zweckmäsige Mittel — Calomel und Nitrum — zu beseitigen; und als am folgengenden Tag der unterdessen sich ausgebildete Croup nicht mehr zu verkennen war: lies er ein Dutzend Blutegel ansetzen, und bewirkte auf diese Art eine bedeutende, selbst dem Vater des Kindes auffallende Abspannung der organischen Thätigkeit. Die Zufälle des Croup's verminderten sich darauf nicht allein um nichts, sondern nahmen von Stunde mehr zu, und das Kind starb in der Nacht auf den eilften December.

Bei der Untersuchung der Leiche, der ich selbst beiwohnte, ergaben sich folgende abnorme Erscheinungen:

a) Die die Stimmritze und das Kehlkopfdeckelchen auskleidende Schleimhaut war etwas aufgelockert, und mit einem eiterartigen Schleime überzogen, aber eigentlich nicht roth oder entzündet.

b) Die Stimmritze war krampfartig verengert, mit einem eiterartigen Schleime angefüllt und gleichsam verstopft.

c) Von dem Ligamentum glottitis thyreoargtaenoideum durch die Rima Glottitis hatte sich ab- und vorwärts ei e Pseudo-Membran in der Breite eines ein Viertel und in der Länge von fünf Viertels Zolles angesetzt

gehabt. Sie war einige Linien dick, fafs feft auf, und war nur mittels dem Griffe des Scalpels loszumachen.

d) Die Bronchien des linken Lungenflügels waren mit einem eiterartigen Schleime angefüllt, und zum Theile auch verftopft.

e) Die Bronchien des rechten Lungenflügels waren weniger mit dem eben bemerkten Schleime angefüllt, und verftopft.

f) Diefe eiterartige Schleim-Anhäufung erftreckte fich bis in die äufferften Verzweigungen und bis zu den Lungenbläschen.

g) Das Parenchyma der Lunge war mit einem gekohlten Blute angefüllt und ausgedehnt, aber nicht eigentlich entzündet.

h) Die Bronchialdrüfen waren etwas dicker und röther als natürlich, aber eben fo wenig, als die fie überziehende Schleimhaut, eigentlich entzündet.

i) Die in der Brufthöhle fich verbreitenden Nerven hatten eine ganz normale Befchaffenheit. Diefes war auch mit den in der Gehirn und Bauchhöhle fich befindenden Organen der Fall.

Zweiter Abschnitt.

Aetiologie
des
spezifisch ansteckenden
Keichhustens.

§. 605.

Differente Ansichten über den Sitz und das Wesen des spezifisch ansteckenden Keichhustens.

Sind die Aerzte in Hinsicht des ursprünglichen Ausganges und Sitzes des spezifisch ansteckenden Keichhustens mit sich und unter sich noch nicht einmal einig, wie sollen sie es in Hinsicht des Wesens desselben seyn? Die meisten: als *Boehme*, *P. Camper* l), *Hufeland*, *Schäfer* m), *Autenrieth*, *Albers* und die Recensenten der Abhandlungen über den Keichhusten von *A. F. Marcus*

l) Dissertationes, quibus ab illustribus Europae, praecipue Galliae academiis palma adjudicata. V. I. J. 1798. In der Samml. a. Abhandlung. B. XVIII. S. 126. 127.

m) Ueber die gewöhnlichen Kinderkrankheiten und deren Behandlung. Regensburg. 1792.

in der Leipziger und Ienaer allg. Lit. Zeitung n) und *R. Watt's* in den Göttinger gelehrten Anzeigen o), erklären dieses für ein Leiden der Nerven — für eine krampfartige Krankheit, und suchen jenen entweder in dem achten Nervenpaare oder Zwergfellsnerven. *Autenrieth* bemerkt zu diesem Ende die Resultate der Sectionen eines am spezifisch ansteckenden Keichhusten gestorbenen Kindes des *Prosectors Bauer* zu Tübingen, und sagt: »Weder am Rippenfelle, noch am Herzbeutel, weder am gesunden Herzen, noch an den Lungen, noch in der nicht einmal widernatürlich mit Schleim angehäuften Luftröhre fand man eine Spur einer Entzündung oder sonst etwas krankhaftes; nur in der Brusthöhle hat sich die grösste, durch die Krankheit erzeugte Veränderung dadurch ausgesprochen, dass der herumschweifende Nerve, der am Halse noch seine natürliche weise Farbe hatte, sich, so wie er in jene trat, roth, wie entzündet, zeigte. Auf seiner Scheide waren viele Blutgefäfse sichtbar gewesen, und beim sorgfältigsten Durchschneiden erschien sein Mark im Innersten schmutzig. Auch die grossen sympethischen Nerven waren mit ihren Ganglien in ihrem ganzen Laufe durch die Brusthöhle roth gewesen.» p.)

n) Jahr 1817. No. 110.

o) Jahr 1817. St. 71.

p) Tübinger Blätter für Naturwissenschaft und Arzneikunde. Jahr 1814. Eine ähnliche Beobachtung von Herrn Dr. Clarus befindet sich in der neuen Sammlung aus. Abhandlungen für pr. Aerzte. B. I. St. 1. S. 83. in einer Note. Bei einem zehn Jahre alten an dem Keichhusten

§. 606.

Andere, unter denen der Engländer *R. Watt* oben ansteht, bestimmen dagegen den Sitz dieser besondern Krankheitsform in der die Respirations-Organe auskleidenden Schleimhaut, und erklären das Wesen derselben für eine eigentliche Entzündung. *R. Watt* verbreitet sich zu diesem Ende weitläufig über die Geschichte, Natur, Ursache und Heilung derselben, hat viele Leichen der daran gestorbenen Kinder geöfnet, und sich dadurch vollkommen überzeugt, dass sie eine entzündliche Krankheit sey, welche ihren vorzüglichsten Sitz in den Schleimhäuten des Kehlkopfes, der Luftröhre, der Bronchien und in den Luftzellen habe. Die Ursache der entzündlichen Reitzung sucht er in einer exanthematischen Materie (in einem Contagium), welche sich auf die Schleimhaut der eben genannten Gebilde ablagere; und glaubt, dass dieser Zustand mit einer durch dieselbe Ursache bewirkten Bronchitis identisch sey.

Marcus, durch diese Ansichten verführt, mit denen die Resultate einer von ihm angestellten Leichen-Oeffnung auch überein kamen, behauptete darauf in vollem Ernste, wie früher (§. 595) schon bemerkt wurde, dass der spezifisch ansteckende Keichhusten mit der Bronchitis identisch sey; und meint: beide seyen blos katarrhalische Zustände, und erschienen nur im Gefolg widriger klimatischer Einflüsse.

gestorbenen Knaben fand er den phrenitischen und herumschweifenden Nerven widernatürlich dick und in ihrer Strucktur verändert.

§. 607.

Die Erscheinungen des spezifisch ansteckenden Keichhustens im Leben und nach dem Tode lassen, nach meiner Ansicht, den ursprünglichen Sitz und die entzündliche Natur desselben nicht ferner mehr bezweifeln. Eben so lehrt die Erfahrung, dass er auch öfters in der Form einer wirklichen Larynchitis, Tracheitis, Bronchitis oder einer wahren Peripneumonie oder in allen diesen Formen insgesammt erscheine, und meistens mit dem Tode endige. Diese lehrt aber auch, dass er nur dann in diesen eben bemerkten Formen erscheine, wenn er anomal oder bösartig ist und verlauft, und dass er meistens, wenn er gutartig ist, und normal verlauft, nur in jener eines gewöhnlichen Katarrhs und häufig ohne alle Fieber-Zufälle erscheine und verlaufe. Die mit ihm sich komplizirende Form der Bronchitis ist daher eben so wie die Angina bei dem Scharlachfieber ein identischer Zustand desselben; daraus folgt aber nicht, dass er jedesmal in dieser Form erscheine und verlaufe; eben so, wie das Scharlachfieber auch häufig ohne Bräune erscheint und verlauft. Würde dieser Husten nach *Marcus* Ansicht, allezeit in dieser Complication erscheinen (in dem Sinne nämlich als auch die Angina eine später hinzutretende oder gleich beim Ausbruche der Krankheit sich einfindende Complication des Scharlachfiebers ist) so wäre er ohne Zweifel eine der fürchterlichsten Kinderkrankheiten, und nur wenige würden ohne die zweckmässigste Behandlung davon genesen.

§. 608.

Nach diesen vorausgeschickten Erörterungen lassen sich nun auch die von *Herrn Albers* gegen die Ansichten *R. Watt's* erhobenen Bemerkungen und Zweifel leicht berichtigen. Zuerst sucht er die Ansicht des letztern: »Daſs das Wesen des Keichhustens in einer eigenen Entzündung der Schleimhäute der verschiedenen Respirations-Organe bestehe, und daſs die dadurch bewirkte Form der Bronchitis ein mit jenem identischer Zustand sey» als irrig zu widerlegen, und sagt: »daſs die Bronchitis entweder allein oder in Verbindung mit andern Krankheiten oft schnell entstehe, oft hingegen sich sehr verstekt und allmählig entwickle, ist wahr. Allein, fragt er sodann: entsteht der Keichhusten auch je so schnell, und kommt er so auf die versteckte Weise wie die Bronchitis an? — Das schnelle beklommene Athmen mit dem Gefühle von Schwere in der Brust u. s. w. sind Symptome der Bronchitis, aber nicht des Keichhustens. (Warum nicht, sobald er in dieser Form erscheint und verlauft?) Eben so sind alle übrige darauf angeführte Symptome — die periodische Wiederkehr der Beschwerden des Athmens u. s. w. Symptome der Bronchitis und nicht des Keichhustens. Die Krankengeschichten, welche ich wiederhohlt mit der gröſsten Aufmerksamkeit gelesen habe, sind sehr lehrreiche Beispiele der Bronchitis mit dem Keichhusten, allein keine Belege der Aehnlichkeit (Identität) beider Krankheiten. Die Hauptsache des Irrthums des Verfassers, bemerkt er sodann, beruht darauf, daſs er, wie wir gleich sehen werden, die Ver-

bindung zweier Krankheiten — der Bronchitis und des Keichhustens bezweifelte.» q)

Nach meiner Ansicht liegt der Grund dieser Verwirrung in einer irrigen Ansicht von Seiten des *H. Albers* selbst, der glaubt und behauptet, die Bronchitis, Larynchitis und Tracheitis seyen eben so wie der spezifisch ansteckende Keichhusten, das Scharlachfieber und andere dergleichen selbstständige Krankheitsformen, selbstständig, und jene komplizirten sich mit diesen öfters, wodurch dann die Gefahr beider vermehrt würde; und glaubt nicht, daſs erstere nur bloſse allgemeine und auch diesen gemeinschaftliche Krankheitsformen, eben so wie das Scharlachfieber und die Scharlachbräune, aber keine identische Zustände, wenn sie zugleich mit einander erscheinen und verlaufen, sondern nur Complicationen seyen, wie vorhin schon bemerkt wurde. Nur das verschiedene ursachliche Verhältniſs jener Formen, welches entweder ein allgemeines, wie die klimatischen Einflüsse überhaupt, oder ein besonderes ist, wie die spezifisch ansteckenden Krankheitsmaterien, welche primär oder secundär die Respirations-Organe entzündlich afficiren, bedingt eine wesentliche Verschiedenheit derselben. Dieses bestättiget auch Erfahrung und Theorie; jene lehrt nämlich, daſs die spezifisch ansteckenden Krankheiten, insonderheit der spezifisch ansteckende Keichhusten, die Masern und das Scharlachfieber häufig mit jenen Formen erscheinen und verlaufen, und diese macht

q) S. die Bemerkungen in der Vorrede zur Uebersetzung C. Badham's Versuch über die Bronchitis. Bremen, 1815. S. 25. 26.

es wahrscheinlich, wie sie in Gefolg eines solchen abnormen Reitzes noch häufiger und heftiger als in Gefolg blos klimatischer Einflüsse erscheinen müssen und werden.

Auf *Watt's* Fragen: »Inwiefern ist Entzündung als ein wesentlicher Theil des Keichhustens anzusehen? Giebt es Fälle von Keichhusten, die nicht mit Entzündung verbunden sind? Werden die Theile zu einer andern Zeit von derselben Entzündung befallen, oder ist sie von einer besondern Natur»? — Antwortet *H. Albers* also: »Der Keichhusten ist eine Krankheit der Brust-Nerven, und wesentlich mit keiner Entzündung verbunden. Tausend Fälle verlaufen, ohne dass eine Entzündung dabei wahrgenommen wird. Die Krankheit herrscht meistens epidemisch; und ich glaube gewiss, dass der gröfste Theil der Kinder ohne alle angewandte ärztliche Hülfe genefet. Wäre dieses nun wohl möglich, wenn jedesmal Entzündung dabei statt fände? Sehen wir denn sonst so viele Kinder von selbst genesen, welche an Pleuritis und Bronchitis leiden? Beide Krankheitsformen, welche sich mit dem Keichhusten verbinden, werden hiedurch, wie ebenfalls durch die Verbindung mit andern Kra..kheiten, z. B. Blattern, Masern, überhaupt modificirt, und besonders durch den jedesmaligen Karackter der Krankheit, mit welcher sie in Verbindung steht.» r)

Auf die Frage *Watt's*: »Haben die Aerzte je den Anfang des Keichhustens ohne mehr oder weniger ent-

n) A. a. O. S. 27. 28.

zündliche Symptome gesehen?» giebt *Herr Albers* seine Ansicht noch deutlicher zu erkennen, wenn er sagt: »Hier begeht *Watt* den Fehler, daſs er die Bronchitis für eine katarrhalische Entzündung hält, so wie andere Aerzte den Croup auch zu den katarrhalischen Entzündungen zählen, weil ihm zuweilen auch Symptome des Katarrhs vorhergehen. Bei der Larynchitis, Tracheitis und Bronchitis aber leiden, wie ich schon öfters gesagt habe, hauptsächlich die Blutgefäſse, bei dem Katarrh aber die Schleimhaut der Luftröhre und ihrer Aeste und hauptsächlich die Drüsen. Bei ersterer Entzündung wird coagulabele Lymphe, bei letzterer hingegen krankhafter Schleim abgesondert. Beide Krankheiten sind also wesentlich von einander verschieden. Daſs dem Keichhusten entzündliche Zufälle, wie bei dem Katarrhe vorhergehen, beweiſst eben so wenig die entzündliche Natur des darauf folgenden Keichhustens, als durch die bei diesem sich entwickelnde Bronchitis bewiesen werden kann, daſs jener keine Nervenkrankheit sey.» s)

Die Einseitigkeit dieser Ansicht und ihr nachtheiliger Einfluſs auf die Therapie geht schon aus dem Umstande hervor, daſs dieselben widrigen klimatischen Einflüſse, wie die tägliche Beobachtung beweiſst, welche bei dem Einen einen bloſsen Katarrh bewirken, bei einem Andern eine ähnliche katarrhalische Affection — aber entweder in der Form einer Larynchitis, Tracheitis, Bronchitis, Pleuritis, Peripneumonie oder in meh-

s) A. a. O. S. 30.

reren oder allen diesen Formen zugleich hervorzurufen vermögen; dass auch dieselben organischen Gebilde häufig, primär oder secundär, von den Contagien der spezifisch ansteckenden Krankheiten, insonderheit von jenem des spezifisch ansteckenden Keichhustens, des Scharlachs und der Masern entzündlich afficirt werden, und dass alsdann diese in jenen Formen entweder einzeln oder insgesammt erscheinen, und in demselben Verhältnisse um so gefährlicher verlaufen. In diesem Falle sind aber keine zwei oder mehrere, verschiedene, selbstständige Krankheitsformen mit einander komplizirt, sondern eine und dieselbe Krankheitsform erscheint und verlauft mit einer mannigfaltig komplizirten Form, wie dieses vorhin schon in Hinsicht des mit einer Bräune komplizirten Scharlachfiebers bemerkt wurde. Denn eben so wie die Scharlachbräune keine besondere selbstständige Krankheitsform ist, welche sich häufig mit dem Scharlachfieber primär oder secundär komplizirt: eben so wenig sind es auch die zu dem spezifisch ansteckenden Keichhusten sich gesellenden Formen der Larynchitis, Tracheitis und Bronchitis. Es ist endlich auch auf keine Art zu beweisen, dass bei dem Katarrhe nur die Schleimhaut der Luftröhre, ihrer Aeste und hauptsächlich die Drüsen, bei jenen Formen aber blos die Blutgefässe derselben Gebilde entzündlich afficirt sind. Sind die Schleimhäute und die in den Bronchien befindlichen Drüsen vielleicht ohne Blutgefässe? Wie kann in diesem Fall eine Entzündung in diesen und jenen statt haben? Wie sollen sich einzelne Gebilde eines Organs entzünden, ohne die ihnen zunächst gelegenen Gebilde in Mitleiden-

ſchaft zu ziehen? Bei dem gewöhnlichen Katarrhe und eben ſo auch bei dem gutartig verlaufenden ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſten hat, nach meiner Anſicht, eine blos oberflächliche Entzündung der die Reſpirations-Organe auskleidenden Schleimhaut Statt, und bei beiden verhält ſich bis auf das urſachliche Moment alles übrige gleich. So wie die Entzündung aber in- und extenſiv heftiger wird und mehr um ſich greift, und je nachdem entweder der Luftröhrenkopf, die Luftröhre, die Bronchien oder die äuſſerſten Aeſte dieſer einzeln oder aller zugleich der Sitz der Entzündung ſind: ſo erſcheinen beide auch alsbald entweder in der Form der Larynchitis, Tracheitis, Bronchitis oder jener der Peripneumonie u. ſ. w.

Die Frage *Watt's*: »Ich frage die welche behaupten, daſs der Keichhuſten keine Entzündungs-Krankheit ſey, ob ſie jene Fälle ohne dieſe Entzündung der Bronchitis beobachtet haben?» — werden gewiſs alle Aerzte, antwortet *Albers*, die, wie ich, ſchon ſeit mehreren Jahren dieſe Verbindung gekannt, und genau beobachtet haben, ohne Bedenken bejahend beantworten. Sie iſt weit häufiger, als man glaubt und gewiſs eine der vorzüglichſten Urſachen der Tödtlichkeit des Keichhuſtens; nur behaupte ich deſſen ungeachtet, daſs Bronchitis und Keichhuſten nicht ſtets vereint (identiſche Zuſtände) ſind.»

Die zu dem ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſten ſich geſellende oder kompliziirende Bronchitis iſt eben ſo eine zufällige Erſcheinung desſelben, als es der zu den Pocken ſich geſellende Speichelfluſs oder die zu dem Scharlach ſich geſellende Halsentzündung iſt. Letztere

Form kommt dann erſt zum Vorſcheine, wie vorhin ſchon bemerkt wurde, wenn die durch das Keichhuſten Contagium in dieſen Gebilden hervorgeruſſene Entzündung in- und extenſiv mehr um ſich greift, und heftiger wird, und iſt ſodann ein identiſcher Zuſtand mit jenem.

Nachdem ich die vorzüglichſten Zweifel des *Herrn Albers* gegen *R. Watt's* Anſichten glaube erörtert und berichtiget zu haben: ſo will ich mich nun zur Unterſuchung der nächſten Urſachen des urſprünglichen Sitzes und des Weſens des ſpezifiſch - anſteckenden Keichhuſtens wenden.

§. 609.

Nächstes äusseres und inneres ursachliches Moment.

Aus der Geſchichte des ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſtens geht es höchſt wahrſcheinlich hervor, daſs er erſt in neuern Zeiten in Europa ausgekommen ſey; und dieſe beweiſst, daſs er ſich eben ſo, wie die wahren Pocken, nur durch eine ſpezifiſche Anſteckung, mittels eines dampf- oder dunſtartig-flüchtigen Contagiums darin verbreitet, und bis itzo erhalten habe; und daſs nur die Menſchen von ihm befallen werden, welche für dieſe Anſteckung noch empfänglich ſind, und ſich den directen oder indirecten Einwirkungen jenes ausſetzen oder ausgeſetzt haben (§. 393. 394. 396.). Das Contagium des ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſtens iſt alſo deſſen nächſtes äuſſeres und die ſpezifiſche Empfänglichkeit eines Menſchen, von dieſem Contagium ſpezifiſch und abnorm afficirt werden zu können, deſſen inneres oder

ſubjectives urſachliches Moment, wenn er bei einem Menſchen wirklich zum Ausbruche kommt.

Worin die ſpezifiſche Anſteckungsfähigkeit des Contagiums beſtehe, kann kein Gegenſtand unſerer fernern Unterſuchungen ſeyn, ſondern nur, worin diejenige eines Menſchen für jenes beſtehe, wo und in welchen organiſchen Gebilden dieſe ihren urſprünglichen Sitz haben?

§. 610.

Ausgang und Sitz.

Die Erſcheinungen des ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſtens im Leben und nach dem Tode beweiſen augenſcheinlich, daſs der Ausgang und urſprüngliche Sitz desſelben in den Organen des Reſpirations-Syſtems ſey. Aber in welchen? in den Nerven? oder in der dieſe Gebilde auskleidenden Schleimhaut? oder in dem Capillär-Gefäſsſyſteme? oder in den Bronchial-Drüſen? oder in allen dieſen beſondern organiſchen Gebilden? iſt die nun zu beantwortende Frage. Ohne Nerven iſt keine Empfindung, und ohne Irritabilität keine Zurückwirkung. Beide Reflexe der organiſchen Thätigkeit ſind in dieſen Gebilden innigſt mit einander verſchmolzen in einem Indifferenz Zuſtande. Die Nerven, das Capillär-Gefäſsſyſtem und die Bronchial-Drüſen bilden mit der die Reſpirations-Organe von Innen auskleidenden Schleimhaut ein gemeinſchaftliches Ganze, wie allgemein bekannt iſt. Es mögen nun dieſe oder jene Gebilde mit dem Contagium des ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſtens in einer differenten ſpezifiſchen Beziehung ſtehen: ſo werden doch alle zugleich in einen abnormen Zuſtand

verſetzt werden, wenn jenes auf eins oder das andere dieſer Gebilde abnorm einwirkt. Die Erſcheinungen dieſes abnormen Zuſtandes im Leben und nach dem Tode beweiſen aber augenſcheinlich, was auch alle gute Beobachter dieſer Krankheitsform beſtättigen, welche die an ihr geſtorbenen Subjecte unterſucht haben, daſs die die Reſpirations-Organe von innen auskleidende Schleimhaut der urſprüngliche und eigentliche Sitz des ſpezifiſch anſteckenden Keichhuſtens ſeyn müſſe. Der Kitzel im Luftröhrenkopſe oder in der Luftröhre, der dem Anfalle eines ſolchen krampfartigen Huſten vorhergeht, die an der Wurzel der Zunge und am hintern Theile des Gaumens oft ſichtbaren und mit einer hellen Feuchtigkeit angefüllten Bläschen, die abnorme Abſonderung und Anhäufung eines pathologiſchen Schleims in dieſen eben genannten abnorm afficirten Gebilden (§. 600. 601. 604.), und endlich der abnorme Zuſtand jener Schleimhaut nach dem Tode (§. 586.) laſſen dieſes nicht ferner mehr bezweifeln. Sollten die in der Bruſthöhle ſich verbreitenden Nervenzweige ebenfalls eine widernatürliche Veränderung erleiden oder erlitten haben, wie *Autenrieth* will beobachtet haben, von der ich aber bei den von mir angeſtellten Sectionen nichts bemerken konnte: ſo beweiſst dieſes doch nicht, daſs ſie der alleinige Sitz dieſer Krankheitsform ſind. Und wie und wodurch ſollen die abnormen Erſcheinungen in jener Schleimhaut bewirkt werden? Es fragt ſich nun: worin beſteht das Weſen dieſer beſondern Krankheitsform?

§. 611.

Wesen des spezifisch ansteckenden Keichhustens.

Itzo wo uns die nächste äussere und innere Ursache, der Ausgang und ursprüngliche Sitz, und die Erscheinungen des spez. anst. Keichhustens im Leben und nach dem Tode hinlänglich bekannt sind (§. 586. 600. 601. 604. 609. 610.), kann uns die Ausmittlung des Wesens desselben keine sonderliche Schwierigkeit mehr machen. Indem hier wieder eine abnorm reitzende und mit einem besondern organischen Gebilde eines Menschen in einer differenten, aber spezifischen Affinität stehende Potenz auf dieses thätig ein — und dieses dagegen zurückwirkt: so werden und müssen wieder dieselben pathologischen Erscheinungen einer spezifischen Entzündung, nur in einer andern Form, als bei den übrigen bekannten wahren Exanthemen — hervortreten; und das neu und in grosser Menge erzeugte Contagium ist das Produckt oder die reife Frucht derselben.

Alle die dem spez. anst. Keichhusten eigenen, ständigen und wesentlichen Erscheinungen sowohl, als auch die unständigen und nicht wesentlichen im Leben und im Tode lassen sich nun leicht erklären. Indem das Contagium dieser besondern Krankheit auf die mit ihm in einer differenten und spezifischen Affinität stehende Schleimhaut der Respirations-Organe thätig einwirkt, und diese, dadurch aufgeregt, mit einer bestimmten Energie zurückwirkt: so müssen alle jene Formen einer entzündlichen Affection dieser Gebilde mit ihren Erscheinungen und Metamorphosen noch eher, leichter und in

einem heftigern Grade hervortreten, als welche auch in Gefolg einer abnormen Einwirkung von Seiten eines blos klimatischen Einflusses erscheinen, und als katarrhalische Affectionen bekannt sind. Alle Differenz beider Arten Entzündungen beruht blos auf der Verschiedenheit des äussern ursachlichen Moments, wie früher schon bemerkt wurde.

§. 612.

Form oder Typus und ursachliches Verhältniss des den spezifisch ansteckenden Keichhusten begleitenden Fiebers.

Das zu dem spez. anst. Keichhusten bald früher bald später, bald in einem stärkern oder schwächern Grade sich gesellende Fieber, welches mit dem Typus eines gewöhnlichen Katarrh-Fiebers und später mit jenem eines intermittirenden Fiebers die gröſste Aehnlicheit hat, ist eben so wie bei den übrigen Exanthemen der Reflex einer spezifischen, in den Respirations-Organen ursprünglich ausgehenden und ihren Sitz habenden Entzündung, wodurch einer Seits die Funktion des Athmens mehr oder weniger gestört oder ganz aufgehoben, und die organische Thätigkeit des ganzen in Mitleidenschaft gezogenen Organism abnorm afficirt wird, und verhält sich in Gradu et Modificatione, hinsichtlich seiner allgemeinen oder Grund-Beschaffenheit, wie diese. Ist sie nämlich in- und extensiv nicht so heftig, dass dadurch die Funktion des Athmens kaum oder nicht bedeutend gestört, und der ganze Organismus wenig oder gar nicht in Mitleidenschaft gezogen wird: so tretten auch keine Erscheinnngen dieses Fiebers hervor. Im Gegentheile tritt

es bald in der Form eines anhaltenden, remittirenden oder intermitirenden Fiebers und mit dem Grund-Karacter entweder einer Synocha, Synochus oder Typhus hervor. Der intermittirende Typus, in welchem dieses Fieber nach der ersten, entzündlichen Periode gewöhnlich erscheint, beweisst schon, dass es nicht der unmittelbare Reflex einer Entzündung seyn könne, welche in einem, einer wichtigen Lebens Verrichtung unmittelbar vorstehenden organischen Gebilde ihren ursprünglichen Ausgang und Sitz hat. Der ganze Organismus scheint hier eben so wie bei den hecktischen und intermittirenden Fiebern auf eine indirecte Art in Mitleidenschaft gezogen zu werden, indem die Fieber-Contractionen nur nach und nach und mit Mitwirkung des unterdessen sich anhäufenden materiellen Krankheitsstoffes in diesem Falle zu Stande kommen (§. 398)

Der bald sehr hitzige, bald mehr chronische Verlauf des spez. anst. Keichhustens oder des diesen begleitenden Fiebers, wird einer Seits durch die in- und extensive Heftigkeit der Entzündung, wodurch die Funktion des Athmens mehr oder weniger gestört oder ganz aufgehoben wird, und auf der andern Seite durch die allmählige Progression der Entzündung vom Luftröhrenkopfe über das ganze Bronchial System bis in die äussersten Verzweigungen und Endigung dieses in den Luftzellen bedingt. Die Resultate der Section meines an den Folgen des spez. anst. Keichhusten gestorbenen Kindes (§. 586.) bestätigen diese successive Progression dieser Entzündung vom Luftröhrenkopfe bis in die äussersten Verzweigungen der Bronchien augenscheinlich.

*

§. 613.

F. A. Marcus Erklärung dieses intermittirenden Fieber-Typus.

Nach *F. A. Marcus* Ansicht beruht das Wesen der intermittirenden Fieber auf Entzündung des lymphatischen Systems. Er sagt: »Was die Synocha, den Synochus und Typus in der Arterie, der Vene und den Nerven sind, ist die Intermittens in dem Lymph-Gefäss.» t) — Und da der Typus des den spez. anst. Keichhusten begleitenden Fiebers gleichfalls intermittirend ist: so schliesst er a posteriori, dass das lymphatische Gefässsystem der Lunge bei diesem entzündlich müsse afficirt seyn. u)

Dass sich weder die Venen noch die Nerven oder das lymphatische Gefässsystem, sondern blos das in diesen Gebilden sich verbreitende arteriöse Capillär-Gefässsystem eigentlich entzünde, wenn sie in eine wirkliche Entzündung versetzt werden, ist bei einer andern Gelegenheit (§. 366. 439.) schon umständlich bewiesen worden. Ob aber der intermittirende Typus eines Fiebers eben so durch eine Entzündung im lymphatischen Gefässsysteme bedingt werde, als wie der nervöse Karakter desselben durch den ursprünglichen Ausgang jener aus dem Nervensysteme? ist noch sehr zweifelhaft. Sollte dieser Umstand auch wirklich einigen Einfluss auf den Typus eines Fiebers haben, was sehr wahrscheinlich ist: so scheint doch die vorhin (§. 611.) angegebene Er-

t) Entwurf einer spez. Therapie. Th. I. §. 834.

u) Abhandlung über den Keichhusten. §. 66. 92.

klärung der Wahrheit am nächsten zu kommen. Wo ist in den Lungen noch je ein lymphatisches System gezeigt worden, welches, wenn es in eine besondere entzündliche Affection versetzt wird, einen solchen Einfluss auf den ganzen Organismus ausüben könnte? Dass die intermittirenden Fieber ursprünglich auch nicht alle aus dem Lymph-Systeme ausgehen, ist eine bekannte Sache. Oder sollen sich in der Leber, der Milz, dem Pancreas nur die diesen angehörigen Lymph-Gefässe allein entzünden, wenn sie der ursprüngliche Sitz einer ein intermittirendes Fieber bedingenden Entzündung sind?

§. 614.

Einige auf den bald tödtlichen Ausgang des spezifisch ansteckenden Keichhustens besonders Einfluss habende und zu berücksichtigende Umstände.

Nächst folgende Umstände, welche bei dem spez. anst. Keichhusten oft die grösste Lebensgefahr herbeiführen oder durch Erstickung plötzlich tödten, verdienen noch besonders bemerkt zu werden:

a) Eine krampfartige Verengerung der Stimmritze, des Luftröhrenkopfes, der Luftröhre, einzelner oder aller Verzweigungen der Bronchien und selbst der ganzen Brusthöhle, wodurch bald früher bald später eine Erstickung erfolgt, wie der angeführte Fall (§. 604. die zweite Section) beweisst. Die nächste und am meisten zu berücksichtigende Ursache dieser krampfartigen Verengerung der eben angegebenen Respirations-Organe ist

ganz zuverläſsig der Reitz, welcher dieſe Gebilde abnorm und ſpezifiſch afficirt. Dieſe krampfartige Verengerung geht, was wohl zu bemerken iſt, der ſpezifiſchen Entzündung jener organiſchen Gebilde welche die nächſte Folge jenes ſpezifiſchen Reitzes iſt, unmittelbar vorher. Eine andere Urſache dieſer krampfartigen Verengerung iſt der Reitz, welchen die ausgebildete Entzündung ſelbſt bewirkt, und der mit der in- und extenſiven Stärke dieſer in einem directen Verhältniſse ſteht. Als ein drittes Moment dieſer krampfartigen Verengerung kann die abnorm erhöhte Irritabilität des leidenden Subjectes, und als ein viertes Moment eine allgemeine Schwäche directer Art dieſes betrachtet werden. Das Asthma Milliari ſcheint von dieſer letzten Beſchaffenheit zu ſeyn.

b) Eine in Qualität und Quantitat abnorme Abſonderung und Anſammlung des Schleims und anderer Feuchtigkeiten, welche die abnorm afficirten oder entzündeten Reſpirations-Organe abſondern, und in die Höhlungen der Luftwege ergieſsen. Dieſe pathologiſche Abſonderung gehört zu den Ueber- und Ausgängen einer jeden in dieſen Gebilden Statt habenden Entzündung (§. 374. 391.). Bei ungünſtigen Sub- und Objectiv-Verhältniſsen erfolgt ſie oft plötzlich, und iſt durch die Kunſt nicht leicht zu verhüten, wie die zwei angeführten Fälle (§. 604.) beweiſen. Ob die widernatürlich abgeſonderte Feuchtigkeit ſich mehr ſchleim- oder eiterartig verhalte, oder ob ſie wirkliche Lympha coagulabilis ſey? hängt nach meiner Anſicht von dem Grade der in- und extenſiven Heſtigkeit der Entzündung einer

Seits, und anderer Seits von der Beschaffenheit der entzündeten Gebilde selbst ab. Allein selbst die Schleim-Drüsen sondern bei einem heftigen Grade der Entzündung Lympha coagulabilis und sogar Blut ab. Schleim, Eiter und Lympha coagulabilis sind meistens auch so innigst mit einander vermischt, dass man nicht leicht erkennen kann, welche von diesen den Hauptbestandtheil bei einer auf diese Art ergossenen und angesammelten Feuchtigkeit ausmacht. Die Meinung des *Herrn Albers*, dass bei dem Katarrhe nur die Schleimhaut und Drüsen entzündlich afficirt seyen, dass die durch diese Entzündung pathologisch abgesonderte Feuchtigkeit nur Schleim sey; dass dagegen bei dem Croup, der Tracheitis und Bronchitis nur die Blutgefässe entzündet seyen, und dass die durch diese Entzündung pathologisch abgesonderte Feuchtigkeit Lympha coagulabilis sey, ist irrig, wenigstens nicht zu beweisen.

Diese pathologische Absonderung der in den Luftwegen sich ansammelnden Feuchtigkeiten ist bisweilen Wirkung jener (L. a.) krampfartigen Verengerung dieser organischen Gebilde, bisweilen aber auch Ursache dieser krampfartigen Verengerung selbst; und es ist oft nicht leicht, zu bestimmen, was Ursache und Wirkung sey.

c) Die Anhäufung, Ansammlung und Stockung der Blutmasse in der rechten Herzkammer, dem rechten Herz-Ohre und in den Lungen-Parenchyma; die dadurch geschwächte Oxydation des Blutes als Folgen theils der in- und extensiv heftigen Entzündung dieser Gebilde und der krampfartigen Verengerung derselben, theils der darin sich anhäufenden pathologischen Feuchtigkei-

ten, welche die Luftwege zum Theil oder ganz verstopfen.

d) Die Bös- oder Pestartigkeit des spezifisch ansteckenden Keichhustens entweder in Gefolg einer zu heftigen entzündlichen oder nervösen Beschaffenheit der Entzündung.

e) Die Complicationen mit andern zu gleicher Zeit sporadisch, epidemisch herrschenden oder durch eine spezifische Ansteckung ausgekommenen Krankheiten. Die gefährlichste Complication dieser Art ist jene mit den Masern.

Dritter Abschnitt.

Therapie des spezifisch-ansteckenden Keichhustens.

§. 615.

Ich wende mich nun zu dem schwierigsten Gegenstande dieser Abhandlung — zur Ausmittlung der therapeutischen Vorschriften, den spezifisch ansteckenden Keichhusten entweder directe zu heilen, oder, wenn dieses nicht angeht, seine Zufälle indirecte zu mäſsigen, die drohende Lebensgefahr abzuwenden, und die völlige Heilung der Natur zu überlassen. Kenneten und hätten wir ein spezifisches Mittel, die demselben zu Grunde liegende spezifische Entzündung direct oder indirect eben so in

der Geburt entweder zu ersticken, oder, wo dieses nicht mehr möglich ist, sie auf das Minimum zu setzen und zu erhalten, als wir dieses nun bei den eigentlichen Exanthemen mittels der Kälte, bei den intermittirenden Fiebern mittels der Peruvianischen Rinde, und bei der Syphilis mittels des Quecksilbers zu bewerkstelligen vermögen: so würden obige Vorschriften leicht zu entwerfen seyn. Bis dieses schon längst gesuchte spezifische Mittel entdeckt und bekannt gemacht werden wird, müssen wir, zur Zeit noch, die Kur dieser besondern und wegen ihrer langen Dauer und lästigen Zufällen verdrüsslichen Krankheit auf eine indirecte Art beginnen und zu bewerkstelligen suchen; d. h. wir müssen die abnorm erhöhte organische Thätigkeit mit den hierzu schicklichen Mitteln herabstimmen, wenn sie auf diese Art selbst ihrem Verderben und Untergange zueilt, oder zweckmässig unterstützen, wenn sie unterliegen will, und dieses mit den hierzu geeigneten Mitteln so lange, bis der Sieg sich auf ihre Seite neigt.

§. 616.

Vorschriften den eben ausbrechenden spezifisch ansteckenden Keichhusten noch in der Geburt zu ersticken.

Wüsste man gewiss, dass ein befragliches Subject von dem eben ausbrechenden spezifisch ansteckenden Keichhusten wirklich befallen sey: so könnte man einen Versuch machen, die Krankheit gleichsam in der Geburt zu ersticken. Zu diesem Ende gebe man jenem ein Brechmittel, lasse es sich während dem Brechen ins Bett legen,

viel lauwarmes Waſſer oder Thee nach jedem Erbrechen nachtrinken, und lege alles darauf an, es nach dieſem Schwitzen zu machen. Iſt es vollblütig: ſo entziehe man ihm noch vor dem Erbrechen eine angemeſſene Portion Blut ab; und nach der Blutabziehung gebe man ihm eine Portion Pulvis Doveri. Den folgenden Tag kann man ihn lauwarm baden, und nach dem Baden mit friſchem Waſſer abkühlen Schlägt dieſer Verſuch auch fehl: ſo ſchadet er in keinem Falle etwas und man ſchlage ſodann den Weg der indirecten Heilart ein.

§. 617.

Vorschriften während der entzündlichen Periode.

In dieſer Periode der Krankheit und ſo lange die Diatheſis derſelben ſich rein entzündlich verhält, wird die Nothwendigkeit und Auswahl der zu verordnenden Mittel durch den relativen Grad dieſer, die in- und extenſive Heftigkeit der Entzündung und des dieſer entſprechenden Fiebers und die Sub- und Objectiv-Verhältniſse des leidenden Subjects bedingt. Ueberſchreitet bei dieſem die entzündliche Diatheſis den Normal-Zuſtand nicht bedeutend, iſt die Entzündung in- und extenſiv nicht ſtark, mit keinem oder einem unbedeutenden Fieber vergeſellſchaftet, ſind die Anfälle des Huſtens nicht anhaltend, ſtark, und iſt keine plötzliche Erſtickung von dieſem zu befürchten: ſo kann man ſich ganz paſſiv verhalten; im Gegentheile wähle man unter den bekannten antiphlogiſtiſchen Mitteln die paſſendſten aus, um einer Seits jene Diatheſis entweder direct oder indirect geſchwind und ſicher zu beſchränken, und anderer Seits

eine Erstickung durch Krampf oder Anhäufung einer pathologischen Krankheitsmaterie zu verhüten. Unter diesen Mitteln stehen Blutabziehungen, Abkühlungen, kühlende Getränke, Salpeter, Calomel wieder oben an.

Ist die entzündliche Diathesis der Krankheit durch die eben angegebenen Mittel gemäſsiget, der Schleim in den Luftwegen aufgelöſst und angehäuft: so gebe man ein Brechmittel, eine Auflöſsung des Tartari stibiati in Wasser, um jenen hinweg zuschaffen. Mit dieser Methode fahre man so lange fort, bis man seine Absicht erreicht hat, und man wieder eine passive Behandlungsart einschlagen kann. Statt aller Arznei gebe man dem Patienten entweder einen Eibischthee mit Syrup versüſst, oder frisches Wasser allein oder mit Milch versetzt, und lasse ihn alle erhitzende Bewegungen vermeiden.

§. 618.

Vorschriften bei einer nervösen Diathesis directer und indirecter Art.

Bei der eben angegebenen Behandlungsart (§. 616.) wird die dem spez. anst. Keichhusten zum Grunde liegende Entzündung nicht leicht und bald eine Schwäche indirecter Art herbeiführen. Sollte dieses jedoch der Fall seyn: so muſs eine der vorigen ganz entgegen gesetzte Behandlung eintreten. Man hüte sich aber, eine scheinbare Schwäche mit einer wahren zu verwechseln. Die Auswahl der in diesen Umständen allen Indicationen bestimmt entsprechenden Mittel ist auch nicht leicht, und erfordert um so mehr Berücksichtigung aller dabei obwaltenden Umstände, als man das Uebel nur zu mäſsi-

gen und indirect zu beseitigen bemüht seyn muss. Die hieher gehörenden Mittel sind im allgemeinen ungefähr folgende: Am Nacken, oder auch um den Hals, lege man ein verhältnissmässig grosses Blasenpflaster auf, um durch einen unterhaltenen, örtlichen Hautreitz den die Respirations-Organe anhaltend pricklenden Reitz zu vermindern und abzuleiten. Die gesunkene organische Thätigkeit stimme man mit den hiezu passenden Mitteln gehörig und mit der Berücksichtigung auf, den Auswurf des in den Luftwegen sich anhäufenden pathologischen Schleims zu befördern. Die allen diesen Indicationen entsprechenden Mittel sind folgende: das versüsste Salzsaure Quecksilber entweder mit Goldschwefel oder Kermes miner. und nach Umständen mit Campher oder Bisam versetzt, Aufgüsse der Arnica-Blüthe, der Senega-Baldrian-Angelica- oder Schlangenwurzel u. s. w.

Ist die Diathesis des Fiebers aber entweder in Gefolg einer ursprünglichen subjectiven oder später sich einstellenden Schwäche directer Art nervös: so sind die eben angegebenen Mittel bei einer Schwäche indirecter Art wieder, aber mit dem Unterschiede angezeigt, dass sie dem Grade jener Schwäche anpassend gewählt werden.

Dr. Gumbrecht empfiehlt in diesem Falle den Gebrauch des Extracti Lactucae virosae auf folgende Art. Rt. Ext. Lactucae vir. grana IV. Sachari alb. Drachmas duas. fiat Pulvis, et divide in Doses No. IX. aequales. Davon soll alle zwei Stunden eines gegeben werden. Auf den Gebrauch dieser Pulver will er einen vermehrten Urin-Abgang und einen merklichen Nachlass des Hustens

bemerkt haben. u) Ich selbst habe dieses Mittel noch nicht versucht, und kann daher über seinen Werth oder Unwerth nicht entscheiden.

§. 619.

Neutrales Verhalten und unzweckmäſsige Behandlungsart nach Marcus Vorschriften.

Der normale Verlauf des spez. anst. Keichhustens ist zu Zeiten und bei einzelnen Subjecten nicht selten so gutartig, daſs auſser einem zweckmäſsigen diätetischen Verhalten entweder gar keines oder kaum eins oder das andere Mittel erforderlich ist. Die meisten Kranken dieser Art, welche sich auf den Gebrauch der ihnen vorgeschriebenen Mitteln nach einiger Zeit in keiner Hinsicht etwas gebessert fühlen, setzen diese auch bald wieder auf die Seite.

Um so zweckwidriger sind dagegen die von *Marcus* empfohlenen therapeutischen Vorschriften, da er die Natur durch wiederhohlte Blutabziehungen auſser Stand setzt, diesen Kampf in die Länge zu bestehen; und als er diese Behandlungsart auch dann noch fortgesetzt wissen will, wenn die nervöse Periode der Krankheit schon eingetreten ist. Er sagt: »Es giebt allerdings Zeiträume der Bildung, der Ausbildung, der Uebergänge und der Abnahme der Krankheiten. Wer aber glauben wollte, sie wären sich direct entgegengesetzt, dürfte in einem gefahrvollen Irrthume schweben.» v)

u) S. Journal der pr. Heilkunde von Hufeland. J. 1814. St. 4. S. 109.

v) A. a. O. §. 207.

In Hinsicht der Blutabziehungen bemerkt er: »Die Blutausleerungen nehmen hier, wie überall bei entzündlichen Krankheiten der Brust, den ersten Platz ein. Den Werth dieses Mittels wird man dann erst erkennen, wenn man von der Identität des Keichhustens mit der Bronchitis überzeugt, es zeitig genug anwenden wird. Es lassen sich nur wenige Erfahrungen für die Behauptung anführen, da die Blutausleerungen im ersten Zeitraume fast durchaus verabsäumt wurden. Was sollte dann auch wohl der Anwendung dieser Mittel entgegenstehen? die vermeintliche Schwäche? die Asthenie? die Laxität? die Calochimie? — Sie existiren bei dieser Krankheit nicht, und sind rein aus der Luft gegriffen.» w)

An einer andern Stelle sagt er: »Die Vernachläßigung der Blutentleerung bei Lungen-Affectionen rächt sich auf das fürchterlichste, und hat die traurigsten Folgen. Die drohende Gefahr, in welcher der Keichhusten im spätern Zeitraume auftritt, ist eine Folge der versäumten Aderläße. Die Frage ist nur: wann im ersten Zeitraume Blut entleert werden soll? Wie viel? und wo es zu entziehen ist? Auf den ersten Punkt habe ich schon geantwortet: die Blutentleerung ist nämlich indicirt, so bald das örtliche Leiden anfängt allgemein zu werden — sobald sich Fieberbewegungen zur katarrhalischen Affection zugesellen. Die Menge des abzuziehenden Blutes hängt ebenfalls von den Momenten ab, welche schon angedeutet wurden. Sobald das Kind das dritte

w) A. a. O. §. 212.

Jahr zurückgelegt hat, darf man ohne Anſtand zur Blutausleerung ſchreiten. Bei Kindern im erſten Jahre tritt die Nothwendigkeit der Blutabziehung ſelten ein. u. ſ. w. x)

Die einſeitige Anſicht, worauf dieſe Vorſchriften ſich gründen, giebt auch ihre Unzweckmäſsigkeit und ſelbſt die übeln Folgen für einzelne Subjecte deutlich zu erkennen. Sie ſind nur dann zweckmäſsig und nothwendig, wenn die dem ſpez. anſt. Keichhuſten zu Grunde liegende Entzündung in- und extenſiv ſo heftig iſt, daſs er entweder in der Form einer Larynchitis, Tracheitis, Bronchitis oder Peripneumonie auftritt. Dieſes iſt aber wie bekannt nur ſelten der Fall.

§. 620.

Autenrieth's Brechweinstein-Salbe.

Autenrieth machte im Jahr 1807 eine Heilmethode bekannt, wie der Keichhuſten der Kinder mittels einer aus zwei und einem halben Theile Brechweinſtein (Tartarus stibiatus) und acht Theilen Schweinefett verfertigten Salbe, welche in die Magengegend oder Herzgrube der mit dem Huſten befallenen Kinder ſo lange eingerieben werden ſoll, bis ſich Puſteln erheben, und noch darüber bald und leicht könne geheilt werden; und ſagt: »Unter dieſer Behandlung, welche acht bis zehn Tage, ſelten zwölfe währt, hört nach und nach der Krampfhuſten ohne weitere in die Sinne fallende Erſcheinungen auf. Iſt derſelbe völlig verſchwunden, erſcheint einige

x) A. a. O. §. 215.

Tage lang auch bei einigem Erhitzen des Kindes durch Springen, kein Anfall mehr, oder sind die Geschwüre von der Grösse eines Nagels am kleinen Finger eines Erwachsenen, so läfst man sie wieder abtrocknen und vernarben.» y)

In demselben Jahre, in dem *Herr Autenrieth* diese viel versprechende Heilmethode bekannt machte, wurden meine drei eigenen Kinder von dem in hiesiger Gegend grassirenden spez. anst. Keichhusten befallen; und da meine schwangere Frau an einer typhösen Pneumonie mehrere Wochen lang gefährlich krank lag: so übergab ich meine sechs jährige Tochter ihrer Taufpathin zur Pflege ins Haus, wo sie nebst zwei andern lebhaften und gleichfalls von dieser Krankheit befallenen Iungen pünktlich nach dieser Vorschrift behandelt wurde. Meine zwei Söhne wurden ihrem eigenen Schicksale überlassen. Bei jenen Kindern, welche mit der vorschriftmäfsig zubereiteten Brechweinsteinsalbe eingerieben wurden, wurde die eingeriebene Stelle nach einigen Tagen erst roth, und dann wund. Einige Tage später bildeten sich zehn bis zwölf pfennigsgrosse Geschwürchen, welche stark eiterten, und empfindliche Schmerzen verursachten. Als nach Verlauf von acht bis zehn Tagen die Zufälle des Hustens bei allen dreien sich eher verschlimmert, als gebessert hatten: so wurde dieselbe Stelle acht Tage lang auf dieselbe Art ferner eingerieben. Diese wurde am Ende so entzündet und empfindlich, dafs selbst die Berührung des Hemdes die empfindlichsten Schmer-

y) Versuche für die prackt. Heilkunde aus den klinischen Anstalten zu Tübingen. B. I. St. 1. S. 132.

zen verursachte. Die Anfälle des Hustens blieben dessen ungeachtet nach wie vorher sich gleich, und wurden erst viel später weniger heftig und seltener; nachdem meine zwei Buben bei der ganz passiven Behandlungsart viel eher davon befreit waren, und auch weniger hart davon sind mitgenommen worden. Merkwürdig ist noch, daſs der älteste drei bis vier Wochen früher als der jüngere davon befreit war, und in demselben Verhältnisse die Anfälle des Hustens bei jenem auch minder heftig waren.

Durch diesen Versuch abgeschreckt, wagte ich es nicht mehr, in der Folge noch ein Kind nach dieser Methode zu behandeln, welche eben so schmerzlich als der Husten qualvoll ist, und wodurch die Leiden eines solchen Patienten ohne allen Gewinn nur vermehrt werden. Itzo wo mir der ursprüngliche Sitz und das Wesen dieser Krankheit bekannt ist: begreife ich auch, warum jene Heilmethode ohne gewünschten Erfolg blieb.

§. 621.

Wurzel der Tollkirsche-Pflanze als Specificum.

Buchhave gab den mit dem spez. anst. Keichhusten befallenen Kindern unter einem halben Jahre einen halben, ein- und zweijährigen einen ganzen, drei bis vierjährigen anderthalb, fünf bis achtjährigen zwei, und von da bis zum zwanzigsten Jahre vier Grane von der Wurzel der Tollkirsche (rad. Belladonnae) mit Zucker abgerieben täglich zweimal, und will folgende Wirkungen darauf beobachtet haben: »Kindern machte dieses Mittel, wenn man eine ihrem Alter angemessene Dosis gab, auſser einer Röthe und kleinen Geschwulst der Backen

und einer geringen Vermehrung der Hitze sonst keine Beschwerden. Unterdessen entstand doch bei einigen, denen man gleich Anfangs eine zu starke Dosis gegeben hatte, eine grössere Geschwulst des Gesichts und stärkere Röthe, die sich zuweilen über den ganzen Körper erstreckte. Sie redeten dabei viel, gleich als wenn sie phantasirten, und ihre Augen sahen starr und wild aus. Nach Verlauf einer gewissen, obgleich unbestimmten Zeit, verstummten die kleinen Kranken gänzlich, verloren ihr Bewusstseyn, schliesen darauf einige Stunden, wobei sie stark schwitzten, und nachdem sie eine Zeitlang geschlafen hatten, befanden sie sich bei dem Aufwachen wieder ganz wohl. Nach und nach gewöhnten sie sich an eine stärkere Dosis, so dass von den gedachten Zufällen sich bei ihnen nur leichte Spuren zeigten.« — Er bemerkt ferner: »Ich habe davon, wenn die Dosis nur nicht zu stark war, keine üble Zufälle entstehen gesehen, und auch die Patienten in einer kürzern Zeit, als es durch andere Mittel geschieht, wieder hergestellt; so dass zu der Heilung selten einige Wochen, nie Monate, sondern gemeiniglich nur einige Tage erfordert wurden. Kinder die den Keichhusten nur seit einigen Tagen hatten, wurden binnen vier bis acht Tagen und zwar ziemlich leicht wieder hergestellt. Andere aber, bei denen die Krankheit schon drei bis vier Wochen gedauert hatte, brauchten sodann noch vierzehn Tage zur Heilung. Diejenigen, welche, wenn der Husten abnahm, gegen meinen Willen mit dem Gebrauch dieses Mittels aufhörten, bekamen Rückfälle, die eben so heftig waren, als der erste Anfall. Nach einem kurzen Gebrauche desselben ver-

lor sich das Wegbrechen der Speisen, welches vorher wegen Heftigkeit des Hustens lang angehalten hatte, so dass die Kranken nachher alle Getränke und Speisen bei sich behalten konnten. Alle hatten auch guten offenen Leib ohne Zufälle einer Verstopfung. Ich habe mich bei dieser Krankheit der Brechmittel, so wie es gewöhnlich ist, alle drei bis vier Tage bedient, weil mir die Erfahrung gezeigt hat, dass ohne dieselben der Keichhusten äusserst hartnäckig ist, und durch kein einziges Mittel bezwungen werden kann. — Mit einem Worte es zu sagen: so glaube ich, dass wir an der Belladonna das so lange vergeblich gesuchte Hauptmittel gegen den Keichhusten besitzen» z)

»Die gute Wirkung der Belladonnawurzel im Keichhusten, der in der Priegnitz, dem Kotbusser Kreise, der Stadt Oranienburg und an andern Orten häufig vorkam, bewährte sich überall. *Dr. Kursten* in Perleberg bemerkte, dass die jüngsten Kinder durch dieses Mittel am schnellsten geheilt wurden. *Dr. Rudolf* in Cottbus wandte dasselbe überall mit Nutzen an, doch nie in so grossen Gaben, als *Schäfer* in Regensburg sie empfiehlt, sondern in Viertel, höchstens bis zum ganzen Gran drei bis viermal täglich. Auch fand er die Abwechslung mit Opium und Ipecacuanha bei heftigem krampfhaften Husten nützlich, besonders, wenn die Belladonna nicht länger fortgegeben werden konnte, und einige Tage ohne Erfolg gebraucht war. Der heftige Krampf liess nach,

*

z) Acta reg. Societ. med. Havn. Vol. II. pag. 176. und in der Samml. a. Abh. für pr. Aerzte. B. XIV. S 14. S. 614.

der Husten wurde mehr katarrhalisch, und wich um so leichter der Belladonna in kleinen Gaben. Von der Autenriethischen Salbe sahe er weniger Wirkung. a)

§. 622.

Die Lauge aus der Asche der Iuglans regia alba.

In der Salzburger med. chirurg. Zeitung ist aus dem National-Register folgendes Mittel als spezifisch gegen den Keichhusten bemerkt: Von einer Mischung einer aus der Asche der Iuglans regia alba bereiteten Lauge und frisch gemolkener Milch zu gleichen Theilen gebe man einem Kinde von sieben bis acht Jahren einen gewöhnlichen Esslöffel voll. Die guten Wirkungen dieses Mittels sollen sich bei mehr als funfzig Kindern der Schwarzen auf den Pflanzungen erprobt haben. Alle haben die Krankheit bei dem Gebrauche dieses Mittels ohne den geringsten übeln Zufall überstanden, während die Kinder in der Nachbarschaft, von den Aerzten auf die gewöhnliche Art behandelt, gröſstentheils starben. b)

a) S. Hufeland's Journal der pr. Heilkunde, J. 1817. St. 10. Miszellen S. 114.

b) Jahr 1817. No. 48. S. 368.

Viertes Buch.

Die

Roetheln oder Ritteln.

Inhalt.

Geschichte, Benennungen, natürlicher Verlauf der Rötheln und ihr Verhalten zu den ächten Masern. §. 623. Alter Geschichte und Benennungen. §. 624. Varietäten. §. 625. Erste Beobachtung. §. 626. Zweite Beobachtung. §. 627. Verlauf und Beschaffenheit der in den Jahren 1814 und 1817. in Aschaffenburg und der umliegenden Gegend allgemein grassirenden Rötheln. §. 629. Dritte Beobachtung eines erwachsenen Rötheln-Patienten. §. 630. Aehnlichkeit und Verschiedenheit der eben beschriebenen Rötheln unter sich und mit den ächten Masern. §. 631. Ist eine Verwechselung der Rötheln mit den ächten und gutartig verlaufenden Masern von Folgen?

Geschichte, Benennungen,
natürlicher
Verlauf der Rötheln
und
ihr Verhalten zu den ächten Masern.

§. 623.

Alter, Geschichte und Benennungen.

Die Geschichte der Rötheln, welche auch Ritteln, unächte, Blatter- oder Feuer-Masern (Rosalia, Rosania, Rubeolae igneae, Nirlus) heissen, verbreitet über ihr Alter und die Art ihres Auskommens und Verbreitens in Europa, über ihren natürlichen Verlauf u. s. w. wenig Licht. *D. Sennert*, *Fried. Hofmann*, *J. Huxham* und andere haben sie in ihren Schriften unter den grassirenden Ausschlagskrankheiten zwar bemerkt; keiner derselben scheint sie aber für bedeutend gehalten zu haben, da man darin keine umständliche und charackteristische Beschreibung davon findet, und sie dieselbe nur gelegenheitlich bemerkt zu haben scheinen. *W. Batt*, von Genua, ist meines Wissens, der einzige, der sie charackteristisch unter der Benennung Nirlus oder Nirli also beschrieb: »Papulae discretae, eminentes, obscure rubentes, post synochae decursum brevem confestim

erumpentes, quae neque supurantur, neque in squammulas furfuraceas abeunt.» a)

§. 624.

Varietäten.

R. Willan und *K. G. Schmalz* beschreiben in ihren Werken verschiedene Arten Rötheln, die, nach meinem Dafürhalten, als eben so viele Varietäten zu betrachten sind. Iener betrachtet sie als eine Gattung der Hautkrankheiten, hält sie aber für kein idiopatisches Uebel, sondern für ein hervorstechendes, in Verbindung mit andern fieberhaften Krankheiten vorkommendes Symptom, nicht für ansteckend, und bemerkt folgende Varietäten: Rosalia aestiva, autumnalis, annulata, infantilis, varicosa, vaccina und miliaris. b) Dieser beschreibt die Rötheln und die unächten oder Blattermasern als zwei verschiedene Arten. c) *Reil* hält die Rötheln eben so, wie die unächten Pocken, für eine Art unächter Masern, welche wie jene gegen die wahren Pocken, gegen die ächten Masern nicht schüzent seyen. d)

Die Eintheilung *Willan's* ist ganz willkührlich, und geht von zufälligen Merkmalen aus. In *Schmalz* Beschreibung vermisst man die charackteristischen Merk-

a) Memor. della Societ. med. di Emul. di Genua. To. I. Quadrim. I. J. 1803. Ferner im neuen Journal der ausl. med. chirurg. Liter. von Harles. J. 1806. B. V. St. 2. S. 208.

b) Die Hautkrankheiten und ihre Behandlung systematisch beschrieben. Th. III. Abth. II. von F. G. Friese aus dem Engl. Breslau, 1816.

c) A. a. O. Tab. LXXI. bb. cc. in den Zusätzen No. 63.

d) Opus posth. S. 213.

male, wodurch sich diese verschiedene Arten falscher Masern und Rötheln unter sich und von den ächten Masern unterscheiden.

Nächst folgende Beschreibung der Rötheln in concreten Fällen kommt mit jener des *W. Batt* im Wesentlichen überein.

§. 625.

Erste Beobachtung.

Iohanna Kraus, ein sensibles Mädgen von sechs Jahren, erkrankte am siebenzehnten October 1812, zu einer Zeit, wo das Scharlachfieber grassirte, mit Erbrechen und Fieber-Zufällen. Es hatte innerlich grosse Hitze, viel Durst, äusserlich Frost und katarrhalische Beschwerden. Aus den Augen und der Nase, welche wie bei einem ausbrechenden Katarrhe entzündet waren, floss eine wässerige und heisse Feuchtigkeit aus, die zum Niesen und Husten reitzte; der Kopf und die Stirn fühlten sich widernatürlich heiss an, und das Kind schlief viel und betäubt.

Am 19ten October, wo ich Abends diesen Patienten zum erstenmal besuchte, lag er mit einem dicken Federbette bedeckt nächst dem sehr erwärmten Ofen, hatte grosse Hitze, viel Durst, ein heftiges Fieber, und ein Reitz-Husten liess ihm keine Minuten lang Ruhe. Die Augen waren roth und entzündet, und aus der Nase floss eine scharfe Feuchtigkeit, welche die von ihr nass gewordenen Theile entzündete und aufätzte. Der Kopf fühlte sich sehr heiss an, die Haut am übrigen Körper war dagegen von Schweiss nass. Von einem Exantheme war auf jener Nichts zu bemerken. Der Athem hatte zwar einen eigenen und übeln Geruch; ich

konnte aus ihm aber nicht erkennen, welche besondere Krankheitsform dieses Kind ausbrühe. Mir war es wahrscheinlich, daſs es das Scharlachfieber seyn möge, da dieses um diese Zeit, wie vorhin schon bemerkt wurde, allgemein dahier grassirte, und die eben bemerkten Zufälle mit diesem groſse Aehnlichkeit hatten. Aus dieser Ursache lieſs ich auch gleich Anstalten treffen, das Kind in eine kalte Stube zu verlegen, und, nachdem die Haut trocken geworden war, mit frischem Brunnenwasser am ganzen Körper abzukühlen. Dieses bekam ihm augenscheinlich sehr wohl; die Haut dampfte, der Kopf wurde auf der Stelle freier und das Kind munterer. Nach meiner Vorschrift sollte es in der kalten Stube liegen bleiben, und so oft abgekühlt werden, als die Haut und besonders der Kopf sich wieder trocken und heiſs anfühlen würden. Allein! weder das Eine noch das Andere wurde befolgt; man legte es nach meinem Hinwegseyn wieder in die erwärmte Stube, gab ihm auch die verordnete Arznei nicht, und noch weniger wurde es abgekühlt.

Am folgenden Tage, am 20ten Oct. erzählte man mir, daſs seit letzter Nacht am Gesichte, Halse, auf der Brust, den Schultern, kurz am ganzen Körper auf einmal und plötzlich eine Menge rother Flecken zum Vorschein gekommen wären, und sich bis itzo noch mehr vermehrt und vergröſsert hätten. Sie waren von Farbe blaſs und hell-röthlich; in der Gröſse wie kleine Pfennige — gröſser und auch kleiner, in der Mitte sphärisch erhaben; und ob sie gleich an einzelnen Stellen, besonders im Gesichte ganz dicht beisammen standen, und gleichsam untereinander geschoben waren: so war doch die dazwischen befindliche Haut nicht wie beim Schar-

lach geröthet. Bei genauerer Untersuchung bemerkte ich in einem jeden Flecken mehrere, ganz kleine, Mohnsaamen ähnliche, Frieselartige und mit einer Feuchtigkeit angefüllte Pöchelchen, welche eben so wie bei den ächten Masern mit einem rothen Hofe umflossen waren. Diese Flecken waren regelmässiger und grösser als die ächten Masernflecken (im Gesichte besonders) und meistens von runder oder oval-runder Form. Der Kopf war dem Kinde noch sehr eingenommen, und dieser fühlte sich auch noch sehr warm an, vorzüglich an der Stirne; die Haut am übrigen Körper war aber nicht vielmehr als natürlich warm, und von einem eigends riechenden, dunstartigen Schweisse durchaus nass. Das Fieber und die katarrhalischen Zufälle waren gegen den Tag vorher geringer.

Die eigentliche Natur und Beschaffenheit dieses Exanthems erkannte ich nicht, und hielt die Krankheit noch immer für das Scharlachfieber. Aus dieser Ursache liess ich den Patienten auch gleich wieder in eine kalte Stube bringen, auskleiden und am ganzen Körper mit frischem Wasser abkühlen. Die vorhin beschriebenen Flecken kamen unmittelbar darauf noch mehr und in der schönsten Blüthe am ganzen Körper, selbst an den Schenkeln zum Vorscheine, die betäubenden Kopfzufälle wurden beseitiget, und jener auffallend munterer. Dessenungeachtet legte man ihn gegen meine Ordination wieder in die warme Stube, und gab ihm noch überdiess rothen Wein. Abends war das Gesicht geschwollen, die Augen wieder sehr roth, und ein neckender Husten liess ihm nicht eine Secunde lang Ruhe. Die Eltern dieses Kindes sahen ihren begangenen Fehler

nun selbst ein, und versprachen mir in jeder Hinsicht Folgsamkeit. Es wurde alsbald wieder in eine kalte Stube getragen, und mit frischem Wasser am ganzen Körper auch wieder abgekühlt. Die Hitze und andere Fieber-Zufälle und selbst der neckende Husten verminderten sich, und die zum Theil zurückgetretenen Flecken kamen auf der Stelle und in der schönsten Blüthe wieder zum Vorscheine.

Am folgenden Tage am 21ten Oct. hatte der Patient eine gute Nacht gehabt, obgleich der Husten ihn öfters im Schlaf störte, und diesen Morgen waren alle Flecken wieder eben so plötzlich verschwunden, als sie vor drei Tagen zum Ausbruche gekommen waren. Iener war auch so munter und wohl, dass ich ihn unter seinen übrigen Geschwisterigen sitzend und spielend fast nicht erkannte. Die Stelle, wo Flecken waren, sind durch eine etwas roth braune Farbe und durch Risse und Sprünge des Oberhäutchens nur noch kenntlich. Während dieses Kind auf meinen Vorschlag in lauwarmen Wasser gebadet wurde, kamen alle Flecken noch einmal ganz deutlich zum Vorschein. In der Folge schilferte das Oberhäutchen sich an den Stellen, wo Flecken waren, mehlartig, aber kaum merkbar ab, und dieser Patient befand sich seitdem wieder ganz wohl. Ausser ihm wurde sonst auch niemand, weder eins seiner Geschwister, noch sonst ein Kind in diesem Jahre von einem ähnlichen Exanthem befallen von mir beobachtet. Die eigentliche Natur und Beschaffenheit dieser Krankheit, und dass es die Rötheln müssen gewesen seyn, erkannte ich erst später.

§. 626.

Zweite Beobachtung.

Magdalena Bauer, ein zart gebautes Kind von einer sehr sensibeln Körperbeschaffenheit und zwei Jahre alt, erkrankte am 6ten November 1813 mit Fieber-Zufällen, Eingenommenheit des Kopfes und einem betäubenden Schlafe. Die Augen waren trüb, und von einer heissen Thränenfeuchtigkeit umflossen, und ein neckender Husten, österes Niesen quälten nebst innerer Hitze und grossen Durst diesen Patienten am meisten. Diese eben bemerkten Zufälle hielten bis zum neunten an, und nahmen noch mehr zu. Der Kopf fühlte sich besonders heiss an, die Füsse waren dagegen kalt. Gegen Abend bemerkte man erst auf der Stirne, an den Backen und am Kinne einzelne, blass- und blauröthliche, runde und in der Mitte etwas erhabene Flecken in der Grösse wie grosse Linsen. Am zehnten war der ganze Körper dieses Kindes von den eben bemerkten Flecken wie getiegert. Viele derselben hatten nun die Grösse der Pfennige, und in jedem bemerkte ich bei genauerer Betrachtung mit einem Vergrösserungsglase mehrere ganz kleine, Mohnsaamen ähnliche, frieselartige, mit einem rothen Hofe umflossene Pöchelchen, in der Zahl sechs, acht, zehn bis zwölf. Die Haut, welche sich nicht viel wärmer als natürlich anfühlte, war auch bei diesem Kinde von einem dunstartigen Schweisse von einem eigenen Geruche, feucht.

Die Natur und Beschaffenheit dieses Exanthems war mir wieder ein neues Räthsel, das ich Anfangs nicht zu lösen wusste. Ich hielt die Krankheit wegen der

Aehnlichkeit der Flecken mit dem Exanthem des Fleckenfiebers, welches in dieser Zeit allgemein grassirte, für dieses. Aus dieser Ursache wurde dieses Kind auch pünktlich nach meiner Abkühlungs-Methode behandelt.

Abends waren die auf der Stirne zuerst ausgebrochenen Flecken, und am folgenden Tage auch jene am übrigen Körper schon wieder verblasst. Das Oberhäutchen hatte an diesen Stellen Sprünge, und machte Mine sich abschilfern zu wollen. Die katarrhalischen Beschwerden hatten sich sehr vermindert gehabt, und die betäubenden Gehirn-Affectionen waren völlig verschwunden. Auf den Gebrauch einer Arznei, aus Nitrum und Calomel bestehend, hatte sich ein Durchfall eingestellt, und die abgehenden Excrementen verbreiteten einen eigenen und häslichen Geruch.

Einige Tage später, wo dieses Mädgen schon wieder völlig genesen war, erkrankte auch sein etwas älterer Bruder auf dieselbe Art, und auch dieser genas auf dieselbe Art behandelt in wenigen Tagen.

§. 627.

Verlauf und Beschaffenheit der im Jahr 1814 *und* 1817 *in Aschaffenburg und in der umliegenden Gegend allgemein grassirenden Rötheln.*

Im Frühjahre 1814 brachen die Rötheln in Niedernberg und einigen andern benachbarten Orten bald nach dem ansteckenden Fleckenfieber aus, befielen in jenem Orte in kurzer Zeit alle Kinder, selbst Erwachsene, ungefähr drei hundert an der Zahl, und erloschen dann wieder. Durch die Aehnlichkeit des Exanthems verführt, hielt man beide Krankheiten für eine und dieselbe; und da

die Abkühlungs-Methode vielen bei letzterm so gut bekommen war: so versuchte man sie auch vielfältig aus eigenem Antriebe bei erstern, und der gute Erfolg davon und die geschwinde Genesung dieser Patienten trug nicht wenig bei, diese bei vielen noch so verhaßte Heilmethode beliebter zu machen. Ob diese Rötheln von den vorhin beschriebenen (§. 624. 625.) verschieden waren oder nicht? kann ich nicht sagen, da ich keinen dieser Rötheln-Patienten selbst sah.

§. 628.

Im Frühjahre 1817 kamen die Rötheln im tiefen Spessart in den Hessen und Fuld zu nächst gelegenen Orten wieder aufs neue aus, und verbreiteten sich nach allen Richtungen immer weiter. Im August brachen sie in Rothenbuch, dem Hauptorte des Spessarts, aus, wurden durch Schulkinder weiter verbreitet, und in kurzer Zeit waren alle Kinder dieses Ortes, über zwei hundert an der Zahl, davon befallen.

Gegen Ende Septembers nahm man die ersten Patienten dieser Art in Aschaffenburg wahr. Die Anzahl dieser nahm in den folgenden Monaten in geometrischer Progression zu, und zu Ende dieses Jahrs waren nur noch wenige und diejenigen von dieser Krankheit verschont geblieben, welche sie früher schon gehabt hatten, und fur diese Ansteckung nicht mehr empfänglich waren. In Goldbach beobachtete ich im Monat October bei einem sechzehnjährigen Jungen die Rötheln in Complication mit der in diesem Orte zu gleicher Zeit epidemisch grassirenden Ruhrkrankheit. Die Flecken bei diesem Jungen waren von Farbe hellroth, fühlten sich sehr warm an, und verursachten ihm ein empfindliches Iucken mit Brennen.

§. 629.

Dritte Beobachtung eines erwachsenen Rötheln-Patienten.

Fräulein von W—, zwanzig Jahre alt, von einer zärtlichen und sensibeln Körperbeschaffenheit, und schon seit mehreren Jahren an Magenschwäche leidend, machte am siebenten December Abends bei einem mit den Rötheln befallenen Jungen einen Besuch. Dieser hustete, und ihr gerade ins Gesicht. Sie selbst machte gleich die Bemerkung: *W*—! du wirst mich anstecken. Am neunten wurde sie wirklich mit Kopfwehe und Trägheit in den Gliedern befallen. Am zehnten und eilften gesellten sich zu diesen Zufällen noch Frost, innere Hitze, Durst und katarrhalische Beschwerden. Diese eben bemerkten Zufälle hielten bis zum dreizehnten an, und nahmen noch mehr zu, wo nach einer kleinen Fieber-Remission in der Nacht auf den vierzehnten die Rötheln am Gesichte zum Ausbruche kamen.

An diesem Tage bekam ich diese Patientin erst zu sehen, und in die Behandlung. Sie lag in einer kalten Stube. Ihr Kopf, der sich sehr heiss anfühlte, war ihr dessenungeachtet sehr eingenommen, und ihr Puls schlug so fieberhaft, dass ich glaubte, sie würde in ein Delirium verfallen seyn, wenn die Stube wäre erwärmt gewesen. Das ganze Gesicht, besonders die Augenlieder waren geschwollen, die Augen leicht entzündet, und gegen das Licht empfindlich. An jenem und am ganzen übrigen Körper bemerkte ich eine Menge, dicht neben einander sitzender Flecken von unregelmässiger Figur, die sich rauh anfühlten. Sie hatten das Aussehen wie eben ausbrechende Blattern, welche Truppweise zusam-

menfließsen wollen. Bei genauerer Unterſuchung bemerkte ich in einem jeden einzelnen Flecken ein über mehrere kleine Mohnſaamen ähnliche Bläschen hervorragendes Frieſelblüthchen, welches nebſt jenen mit einem irregulären Hofe umfloſsen war, und über die geſunde, nicht geröthete Haut als eine kleine entzündete Stelle hervorragte.

Ich rieth dieſer Patientin an, ſich mit friſchem Waſſer die Hände und das Geſicht zu waſchen: Sie ſagte mir aber, daſs ſie groſse Abneigung gegen dieſes Mittel habe. Am Ende entſchloſs ſie ſich noch dazu, und wuſch ſich in meiner Gegenwart das Geſicht und die Arme. Dieſes bekam ihr ſo wohl, und verſchafte ihr augenblicklich ſo groſſe Erleichterung, daſs ſie ſich nun alle Stunde auf dieſe Art abkühlte. Nebſtdem verordnete ich ihr noch ein Althee-Decoct mit einigen Granen Calomel verſetzt. Die nächſt folgende Nacht lief ſchlaflos ab, obgleich Abends der Kopf weniger eingenommen, und die Fieber-Zufälle auch minder ſtark als am Morgen waren. Am funfzehnten waren noch alle Flecken in der ſchönſten Blüthe ſichtbar, die Geſchwulſt des Geſichtes aber beinahe ganz verſchwunden. Auch am ſechzehnten waren jene noch alle ſichtbar, im Geſichte aber ſchon viel blaſſer, am ſiebenzehnten völlig verblaſst, die Stellen durch die Erhabenheit des am meiſten hervorragenden Frieſelblüthchens nur durchs Gefühl noch zu entdecken, und die Patientin völlig von dieſer Krankheit geneſen.

§. 630.

Aehnlichkeit und Verschiedenheit dieser so eben beschriebenen Rötheln unter sich und mit den ächten Masern.

Bei einem anzustellenden Vergleiche dieser Rötheln (§. 628.) mit den früher (§. 624. 625.) beschriebenen und den ächten Masern wird man unter jenen beiden unter sich, und dann mit diesen einer Seits kaum einige Differenz, auf der andern Seite aber unter allen dreien, besonders wenn letztere sehr gutartig sind, eine so grosse Aehnlichkeit, ja Gleichheit in allen Erscheinungen bemerken, dass selbst ein erfahrner Arzt oft in Verlegenheit kommen wird, wenn er sagen soll, und seine Behauptung mit Kritik unterstützen will oder soll, welche bestimmte Krankheitsform die befragliche sey? Bei dieser letzten Rötheln-Epidemie fragte ich mich oft selbst: sind es Rötheln oder gutartige Masern? Wie und wodurch sind beide von einander verschieden? Die Erscheinungen des Ausbruchsfiebers verhalten sich bei beiden einmal ganz gleich; und selbst die Flecken sind nur darinn etwas von einander verschieden, dass sie bei den Rötheln nicht in der successiven Ordnung wie bei den Masern, sondern am Gesichte und am übrigen Körper, beinahe zu gleicher Zeit hervorbrachen. Allein dieser Unterschied, wenn er auch wirklich statt hat, ist so unbedeutend und so unwesentlich, dass er kein bestimmtes Kriterium, die Differenz beider auszumitteln, abgiebt.

Eben so ist auch der spezifisch verschiedene, den Rötheln und Masern eigene Geruch kein Kriterium, die wesentliche Verschiedenheit beider auszumitteln, da er oft gar nicht wahrgenommen wird, erst durch lange

Uebung muſs erkannt werden, und ſeine Verſchiedenheit durch Nebenumſtände getäubt ſelbſt ein zweideutiges Kriterium bleibt.

Der Unterſchied zwiſchen den zuerſt (§. 624 625.) beſchriebenen Rötheln und den gutartig verlaufenden ächten Maſern (§. 574. 575.) iſt ſchon gröſser und weniger zu verkennen, als bei der zuletzt (§. 628.) beſchriebenen Röthelnkrankheit. Bei jenen brachen die Flecken plötzlich, faſt zugleicher Zeit am ganzen Körper hervor, waren von Form regulärer, runder, gröſser, erhabener, und auch röther als die ächten Maſernflecken und verſchwanden am dritten Tage wieder eben ſo plötzlich und allgemein am ganzen Körper, wogegen dieſe an den untern Gliedmaſſen erſt zu Vorſchein kamen, wenn ſie am Geſichte ſchon wieder verblaſsten.

Der wichtigſte Unterſchied zwiſchen den Rötheln oder unächten und ächten Maſern ſcheint mir vorzüglich darin zu beſtehen, daſs jene allezeit gutartig, in kurzer Zeit und an und für ſich nie tödtlich verlaufen, gegen die letzteren nicht ſchützend ſind, wogegen dieſe beſonders bei ungünſtigen Sub- und Objectiv-Verhältniſsen, leicht und öfters anomal, bösartig und entweder tödtlich oder ſehr langſam verlaufen, und ihrer Seits ſich auch nicht gegen die Rötheln ſchützend beweiſen.

§. 631.

Ist eine Verwechslung der Rötheln mit den ächten und gutartig verlaufenden Masern von Folgen?

Da die Rötheln von den ächten und gutartig verlaufenden Maſern bisweilen kaum oder gar nicht zu un-

terscheiden sind, und eine Verwechslung zwischen beiden leicht statt haben kann: so scheint die Beantwortung der Frage: ist eine Verwechslung beider von Folgen? der wichtigste Punkt bei der ganzen Sache zu seyn. — Diese Frage beantworten die Resultaten meiner Behandlung dieser Art Patienten nach der direct-antiphlogistischen Behandlungsart und meiner angestellten Untersuchungen (§. 587 — 590) über das Wesen dieser verschiedenen besonderen Krankheitsformen. Dieses verhält sich bei allen ganz gleich, und die Kälte beweisst sich bei allen als das einfachste und wirksamste Mittel der ganzen Natur, die jenem zum Grunde liegende spezifische Entzündung entweder gleichsam in der Geburt zu ersticken, oder, wo dieses nicht mehr möglich ist, auf das Minimum zu setzen und zu erhalten.

Bemerk. zu pag. 23. Zeile 6. Die geographische Lage von Aschaffenburg ist 49°, 58″ nördlicher Breite und 26°, 48″ südlicher Länge.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Druckfehler.

Seite 8. Zeile 24 Statt Petham's lies Pelham's

— 16 — 22 das Wort davon ist auszustreichen.

— 17 — 10 St. Tücher lies Tüchern

— — — 25 — wehenden — wehendem

— 18 — 21 — Kohlgrunde — Kahlgrunde

— 20 — 20 das Wort: oben ist auszustreichen

— 20 21 der Satz: immer näher herab ist auszustreichen

— 23 6 St. 50° lies 49°

— — 7 — 59″ — 48″

— 25 16 — Kneifs lies Geneis

— 40 23 — oft sehr lies oft so sehr

— 42 14 — anders lange lies anders so lange

— 50 12 In der Note Statt: alaeritasque lies alaeritas

— — 15 — — — — largae lies larga

— 51 1 Statt Scharlachartig lies blasenartig

— — 7 — Wasserausspritzung lies Wasserausschwitzung

— — 2 In der Note, Statt vigor lies rigor

— 55 23 Statt Nase verspüren lies Nähe verbreiten

— 56 21 — febrischen lies febrilischen

— 57 12 das Wort schon ist auszustreichen

— 62 3 In der Note Statt inistandis lies instantis

— 64 5 — — — soleat — soleret

— — 7 — — — Qiud — Quid

— 67 6 Statt nur lies nun

— 75 15 — verurscht lies verursacht

— 80 15 — Kräften — Kräfte

— 81 6 — Kräften — Kräfte

— 83 12 — cachectige lies cachectische

— 114 4 das Wort war ist auszustreichen

— 159 24 Statt Hydragici lies Hydragiri

Seite 213	Zeile 17	In der Note St. veticulaire lies reticulaire	
— 217	— 3	— — — humoite — humeite	
— 220	— 2	Statt Pomphigus lies Pemphigus	
— 226	— 1	— Höhle lies Höhlen	
— 230	— 7	Nach fortsetzen ist das Wort „kann“ beizusetzen	
— —	— 9	Statt wiſsen lies weiſs	
— 241	— 11	— doch kein lies ein	
— 255	— 6	In der Note St. memimni lies memini	
— 268	— 4	— — q — deficiuntur lies dejiciuntur	
— 315	— 7	— — — Escheu lies Eschau	
— 328	— 4	Statt phtisch lies phithitisch	
— 335	— 3	— Venenen — Venen	
— —	— 18	— steckte — stockte	
— —	— 21	Nach dem Worte Spuren setze „einer“ hinzu	
— 338	— 26	Stadt thyreoargtaenoideum lies thyreoarytaenoideum	
— —	— 28	Das Wort „ein“ ist auszustreichen	
— —	— 29	Statt viertel lies Viertels	
— 341	— 7	— Sectionen lies Section	
— 356	— 5	— den lies der	
— 361	— 2	das Wort „sie“ ist auszustreichen	
— 366	— 12	Statt Calochimiel lies Cacochimie	
— 371	— 12	— Hauptmittel lies Heilmittel	
		— der pagina 389 — 392 lies 385 — 388	
— 391	— 2	— getäubt lies getrübt.	

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Reuss, Johannes J.

Wesen der Exantheme mit Anleitung alle pestartigen Krankheiten einfach, leicht, geschwind und sicher zu heilen und ihre Ansteckungsfähigkeit zu schwächen und zu vernichten
Bd.: 3. Enth. das Scharlachfieber ... - 1818

Aschaffenburg 1818

Path. 1045-3
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10474213-4